

**PENGARUH LAYANAN INFORMASI TERHADAP FAKTOR YANG  
MEMPENGARUHI PESERTA DIDIK MEROKOK DI LINGKUNGAN MTs N  
2 BANDAR LAMPUNG TAHUN AJARAN 2017/2018**



**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas Dan Memenuhi Syarat-syarat Guna  
Mendapatkan Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu Tarbiyah**

**Oleh**

**SAPRULLAH**

**NPM :1311080053**

**Jurusan : Bimbingan dan Konseling**

**Pembimbing I : Dr. Rifda El Fiah, M.Pd**

**Pembimbing II : Dr. Ahmad Fauzan, M.Pd**

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERIRADEN INTAN  
LAMPUNG  
1439 H/ 2018 M**

**PENGARUH LAYANAN INFORMASI TERHADAP  
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PESERTA DIDIK MEROKOK DI  
LINGKUNGAN MTs NEGERI 2 BANDAR LAMPUNG  
TAHUN AJARAN 2017/2018**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas Dan Memenuhi Syarat-syarat Guna  
Mendapatkan Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan**

**Oleh**

**SAPRULLAH  
NPM :1311080053**

**Jurusan : Bimbingan Konseling Pendidikan Islam**

**Pembimbing I : Dr. Rifda El Fiah, M.Pd**

**Pembimbing II : Dr. Ahmad Fauzan, M.Pd**

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
1439 H/ 2018 M**

## ABSTRAK

### **PENGARUH LAYANAN INFORMASI TERHADAP FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PESERTA DIDIK MEROK DI LINGKUNGAN MTs NEGERI 2 BANDAR LAMPUNG TAHUN AJARAN 2017/2018**

Oleh  
Saprullah

Bahaya yang ditimbulkan rokok sangat banyak bagi kesehatan. Akan tetapi, masih banyak orang yang tetap memilih untuk menikmatinya. Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Racun dan karsinogen yang timbul akibat pembakaran tembakau dapat memicu terjadinya kanker bahkan karena sangat berbahaya rokok pun dilarang di berbagai instansi. Namun kenyataan yang terjadi di MTs Negeri 2 Bandar Lampung terdapat peserta didik kelas VIII yang masih memiliki minat atau rasa penasaran untuk mencoba merasakan rokok. Untuk itu penulis mencoba memberikan layanan bimbingan informasi kepada peserta didik kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung, agar peserta didik dapat menurunkan faktor merokok peserta didik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh layanan informasi terhadap faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi peserta didik merokok di lingkungan MTs Negeri 2 Bandar Lampung.. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan desain *Non-equivalent Control Group Design*. Sampel dalam penelitian berjumlah 25 peserta didik kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung tahun pelajaran 2017/2018 yang masih memiliki minat atau rasa penasaran untuk mencoba merasakan rokok. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket merokok, wawancara, observasi dan dokumentasi sebagai teknik pendukung.

Hasil dari penelitian yang telah peneliti lakukan diperoleh bahwa merokok dapat diturunkan melalui menurunkan faktor penyebab peserta didik merokok dengan diberikannya layanan informasi yang tepat sehingga penelitian ini menunjukan hipotesis  $H_a$  diterima dengan nilai sign. (2-tailed) sebesar 0.000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari pada 0.005 dimana secara menyeluruh penelitian pengaruh faktor merokok peserta didik di MTs Negeri 2 Bandar Lampung dapat diturunkan dengan melihat data perbandingan antara nilai *pretest* dengan rata-rata 72.44 dan *posttest* sebesar 52.44 mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan layanan informasi.

Kata Kunci: Layanan informasi bahaya merokok, kandungan rokok.





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN**

*Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131 Telp. (0721)703289*

**PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi : PENGARUH LAYANAN INFORMASI TERHADAP  
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PESERTA DIDIK  
MEROKOK DI LINGKUNGAN MTs NEGERI 2 BANDAR  
LAMPUNG TAHUN AJARAN 2017/2018**

**Nama Mahasiswa : SAPRULLAH**  
**NPM : 1311080053**  
**Jurusan : Bimbingan Konseling Pendidikan Islam**  
**Fakultas : Tarbiyah dan Keguruan**

**MENYETUJUI**

Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah Fakultas  
Tarbiyah UIN Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

Pembimbing II

  
**Dr. Rifda El Fiah, M.Pd**

**NIP. 196706221994032002**

  
**Dr. Ahmad Fauzan, M.Pd**

**NIP. 197208182006041004**

Mengetahui  
Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Pendidikan Islam

  
**Andi Thahir, MA.Ed.D**  
**NIP. 197604272007011015**





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN**

*Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131 Telp. (0721) 703289*

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul: **PENGARUH LAYANAN INFORMASI TERHADAP FAKTOR MEROKOK PESERTA DIDIK DI LINGKUNGAN MTs NEGERI 2 BANDAR LAMPUNG**, Disusun oleh **SAPRULLAH**, NPM: **1311080053**, Jurusan: **Bimbingan Konseling Pendidikan Islam**, Telah diujikan dalam sidang Munaqasyah Fakultas Tarbiyah dan Keguruan pada hari/tanggal: Selasa/ 16 Oktober 2018

**TIM MUNAQASYAH**

Ketua : Andi Thahir, MA.Ed.D

Sekretaris : Mega Aria Monica, M.Pd

Penguji Utama : Nova Erlina, SIQ, M.Ed

Penguji Kedua : Dr. Ahmad Fauzan, M.Pd

Pembimbing : Dr. Rifda El Fiah, M.Pd

()  
()  
()  
()  
()



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan

**Prof. Dr. H. Ghafur Anwar, M.Pd**  
NIP. 19560810 198703 1 001

## MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ  
تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ  
بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

*Wahai orang-orang yang beriman! janganlah kamu saling memakan harta  
sesamamu dengan jalan yang batil (tidak benar), kecuali dengan jalan  
perniagaan yang Berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. dan  
janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya, Allah adalah Maha  
Penyayang kepadamu.<sup>1</sup>*

**(Q-S An-Nisa' Ayat 29)**



---

<sup>1</sup> Departemen Agama RI, *Al-Quran Dan Terjemah* (Solo: Pt Qomari Prima Publisher, 2007),  
h. 281

## PERSEMBAHAN

Semua yang telah ku raih tak lepas dari segala rasa syukur kepada ALLAH S.W.T. Telah kuselesaikan sebuah karya, yang merupakan wujud tanggung jawab dan perjuangan diri dalam setiap titik kehidupan ini, yang meyakinkanku bahwa semua yang ku raih adalah bagian dari doa tulus orang-orang terkasih yang selalu menyayangi dan mencintaiku. Dengan segala kerendahan hati, serta penuh cinta dan kasih sayang, karya sederhana ini ku persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua tercinta Ayah Muazil dan Ibu Herawati, semua yang kulakukan hanya untuk membuat ayah dan ibu tersenyum, terimakasih untuk semua do'a, cucuran keringat dan air mata, pengorbanan, kepercayaan dan limpahan cinta kasih yang telah menjadi nafas kehidupanku serta mengiringi setiap langkahku.
2. Kakak tersayang, Agustina puri, sobarna dan adikku Nurmayana yang telah menanti-nantikanku untuk segera menyelesaikan studiku, karena ingin segera melihatku mengenakan seperangkat toga, atas segala dukungannya kuucapkan terima kasih banyak.
3. Almamaterku tercinta UIN RADEN INTAN LAMPUNG.

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama Saprullah dilahirkan pada tanggal 28 juli 1995 di krui pesisir barat. Penulis adalah anak ketiga dari 4 bersaudara dari pasangan Ayah Muazil dan Ibu Herawati. Penulis menempuh pendidikan formal di SD Negeri 3 pasar krui dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2006. Kemudian penulis melanjutkan studinya di MTs.NU pasar krui dari tahun 2006 dan lulus pada tahun 2013, untuk tingkat pendidikan MTs.NU hingga MAN krui.

Pada tahun 2013 penulis diterima di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung di Fakultas Tarbiyah dan Keguruan pada program studi Bimbingan dan Konseling melalui jalur Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (SPMB) IAIN Raden Intan Lampung tahun ajaran 2013/2014.

Menimba ilmu di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung merupakan kebanggaan tersendiri bagi penulis, karena selain mendapatkan mata kuliah ilmu umum penulis juga mendapatkan pengalaman ilmu agama yang sangat bermanfaat baik sebagai bekal dunia maupun akhirat. Akhirnya dengan tekad yang kuat penulis masih bertahan kuliah di kampus UIN Raden Intan Lampung dan mendapatkan gelar sarjana di kampus yang saya banggakan ini.



## KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil ‘allamin, puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan limpahan ilmu-Nya kepada semua makhluk. Solawat dan salam kita sanjungkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita menuju jalan kebahagiaan baik di dunia maupun di akhirat.

Penyusunan skripsi ini merupakan kajian mengenai Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Faktor yang Mempengaruhi Peserta Didik Merokok Dilingkungan Mts Negeri 2 Bandar Lampung. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk hal itu maka peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Chairul Anwar, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung, yang telah memberikan kesempatan untuk belajar di Fakultas ini;
2. Andi Thahir, M.A.,Ed.D selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Pendidikan Islam;
3. Dr.Rifda El Fiah, M.Pd. selaku pembimbing utama, terimakasih atas kesediaanya dalam memberikan bimbingan dan sarannya;
4. Dr. Ahmad Fauzan, M.Pd sebagai pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan, dan pengarahan sehingga terwujud karya ilmiah ini;

5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Bimbingan Konseling Pendidikan Islam yang dengan sabar memberi pengetahuan dan pengalaman kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan pendidikan Jurusan Bimbingan Konseling Pendidikan Islam ini;
6. Seluruh staf karyawan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung, terimakasih atas kesediannya membantu penulis dalam menyelesaikan syarat-syarat administrasi;
7. Sahabat-sahabatku yang luar biasa Rahma Kilba Anisya, Azizul hakim, Topik Hidayat, Agus Abdullah, Abi Sofyan, Sigit Basuki, Ali usman, Arief pratama, arif visodik terimakasih atas waktu kebersamaannya, kekompakannya dan supportnya; dan
8. Semua pihak yang telah turut serta membantu menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT selalu melindungi dan memberikan rahmat untuk semua pihak yang tercantum maupun yang tidak tercantum, dan juga semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi catatan amal ibadah di sisi Allah SWT, Amin.

Bandar Lampung, 19 September  
2018  
Penulis

**Saprullah**  
**NPM. 1311080053**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
ABSTRAK .....	ii
PERSETUJUAN .....	iii
PENGESAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	9
C. Batasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian.....	10

### BAB II LANDASAN TEORI

A. Layanan Informasi.....	11
1. Pengertian Layanan Informasi .....	11
2. Metode dan Teknik Pemberian Layanan Informasi.....	12

3. Proses dan Teknik Pemberian Layanan Informasi.....	13
4. Komponen Layanan Informasi .....	15
B. Merokok .....	17
1. Pengertian Merokok.....	17
2. Kandungan Rokok.....	21
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Merokok .....	25
4. Bahaya Merokok.....	27
5. Faktor-Faktor Orang Merokok.....	29
C. Perilaku merokok.....	35
1. Pengertian perilaku merokok .....	35
2. Bahaya merokok.....	36
3. Tipe-tipe perokok.....	36
4. Upaya Pencegahan .....	37
5. Dampak perilaku merokok.....	38
D. Penelitian yang Relevan .....	38
E. Kerangka Berpikir.....	40
F. Hipotesis.....	41

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	43
B. Desain Penelitian .....	43
C. Variabel Penelitian .....	45
D. Definisi Operasional .....	46
E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling .....	47
1. Populasi.....	47
2. Sampel dan Teknik Sampling.....	48
F. Teknik Pengumpulan Data .....	49
1. Metode Kuesioner/Angket.....	49
2. Metode Tes .....	52
3. Metode Observasi .....	53
4. Metode Wawancara .....	53
5. Metode Dokumentasi.....	54
G. Pengembangan Instrumen Penelitian.....	54
H. Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Perilaku Merokok .....	56
I. Teknik dan Pengolahan Analisis Data.....	58
1. Teknik Pengolahan Data .....	58
2. Analisis Data .....	59

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**



A. Hasil Penelitian .....	61
1. Gambaran Umum Faktor Peserta Didik Merokok.....	61
2. Pengaruh Layanan Informasi Mengurangi Faktor Merokok Peserta Didik .....	65
3. Hasil Analisis Statistik .....	70
a. Uji Normalitas.....	70
b. Uji Paired Samples Test.....	70
c. Uji Hipotesis.....	71
d. Analisis Gain Score.....	72
B. Pembahasan.....	73

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan .....	76
B. Saran .....	76

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**



## DAFTAR GAMBAR

Gambar:	Halaman
1. Kerangka Berfikir .....	40
2. <i>Pola One-Group Pretest-Posttest Design</i> .....	44
3. Variabel Penelitian .....	46



## DAFTAR TABEL

Tabel:	Halaman
1. Faktor Penyebab Peserta Didik Merokok .....	5
2. Definisi Operasional .....	47
3. Populasi Penelitian.....	48
4. Skor Alternatif Jawaban.....	50
5. Kriteria Prilaku Merokok.....	51
6. Kisi-kisi Pengembangan Instrumen Penelitian .....	55
7. Gambaran Umum Faktor Penyebab Peserta Didik Merokok.....	62
8. Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Pengaruh Teman .....	63
9. Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Orang Tua.....	63
10. Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Kepribadian .....	64
11. Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Iklan.....	64
12. Pelaksanaan Penelitian.....	66
13. Uji Normalitas.....	70
14. Uji Paired Samples Test.....	70
15. Independent Samples Test .....	71
16. <i>Pre test, Post test dan Gain Score</i> .....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: lembar persetujuan menjadi responden .....	106
Lampiran 2: angket .....	107
Lampiran 3: rencana pelaksanaan layanan (RPL).....	109
Lampiran 5 Kisi-kisi Validasi Ahli Media.....	111
Lampiran 6 Data Hasil Validasi Tahap 1 Oleh Ahli Media.....	112
Lampiran 7 Data Hasil Validasi Tahap 2 Oleh Ahli Media.....	113
Lampiran 8 Kisi-kisi Validasi Ahli Bahasa .....	114
Lampiran 9 Data Hasil Validasi Oleh Ahli Bahasa .....	115
Lampiran 10 Kisi-kisi Angket Uji Coba Peserta Didik .....	116
Lampiran 11 Data Hasil Uji Coba Kelompok Kecil .....	117
Lampiran 12 Data Hasil Uji Coba Lapangan.....	118
Lampiran 13 Kisi-kisi Angket Uji Coba Guru.....	119
Lampiran 14 Data Hasil Uji Coba Guru .....	120
Lampiran 15 Dokumentasi.....	121
Lampiran 16 Surat Penelitian.....	122
Lampiran 17 Surat Balasan Sekolah .....	123
Lampiran 18 Konsultasi Skripsi.....	124



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Suatu negara membutuhkan pemuda sebagai generasi penerus bangsa, Pemuda harus disiapkan dari segi peningkatan pengetahuan, pemahaman maupun kesehatan. Pemuda nantinya diharapkan dapat memimpin bangsa ini dalam keadaan sehat. Hal ini membutuhkan persiapan sejak dini agar pemuda menata pola hidup sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Sedangkan dewasa ini, merokok sudah menjadi kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Abu Umar Basyir menyatakan bahwa: “Merokok dalam bahasa arab disebut “Tadkhin” dan dalam bahasa Inggris disebut “Smoking”, merupakan istilah yang digunakan untuk aktivitas menghisap rokok atau tembakau dengan berbagai cara.”<sup>2</sup>

Sedangkan menurut Dadang Hawari (dalam Sabaruddin) bahwa: “Rokok (tembakau) termasuk zat adiktif karena menimbulkan adiksi (ketagihan) serta ketergantungan, maka rokok (tembakau) tergolong ke dalam NAPZA (narkotika, alkohol, dan zat adiktif), bila telah kecanduan, sangatlah susah untuk menghentikan kebiasaan merokok”.<sup>3</sup>

Adapun menurut Kemenkes RI (dalam Alfian Fahrosi), menyatakan bahwa:

“kebiasaan merokok sudah menjadi budaya bangsa Indonesia. Remaja, dewasa bahkan anak-anak sudah tidak asing lagi dengan benda yang mematikan tersebut. Perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja seringkali kita lihat diberbagai tempat. Hal ini sudah menjadi pemandangan yang biasa

---

<sup>2</sup>Sabaruddin, *Jerat-jerat Narkoba Menerkam Mangsa*, (Jakarta: PT Grafindo Persada, 2011), h. 43

<sup>3</sup>*Ibid.* h. 43

dan jarang mendapat perhatian masyarakat, padahal perilaku tersebut berbahaya bagi remaja dan orang disekitarnya.<sup>4</sup>

Sesuai dengan firman Allah surat Al-Baqarah Ayat 195 yang berbunyi:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

Artinya: Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.<sup>5</sup>

Berdasarkan pendapat di atas dapat penulis pahami bahwa merokok merupakan kegiatan atau aktivitas manusia yang dapat diamati berupa aktivitas menghisap asap rokok yang dilakukan oleh seseorang sesuai dengan caranya sendiri. Asap rokok yang dihirup terdapat zat adiktif didalamnya, dimana zat tersebut membawa perokok menjadi ketagihan sehingga timbul ketergantungan akan rokok. Kutipan ini menjelaskan maraknya kebiasaan merokok terutama pada remaja, dimana remaja tidak memandang bahwa perbuatannya dapat membahayakan dirinya sendiri dan orang disekitarnya. Hal ini tentu sangat memprihatinkan karena remaja saat ini merupakan harapan bangsa nantinya.

Merokok merupakan kegiatan yang masih dilakukan oleh banyak orang, walaupun bahaya merokok sering ditulis di surat-surat kabar, majalah dan media

---

<sup>4</sup>Alfian Fahrosi, *Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Bahaya Merokok Pada Remaja SMP di Pedesaan dan Perkotaan di Kabupaten Jember*, (Skripsi S1Program Studi Ilmu Keperawatan Jember 2013) (PDF), h. 2

<sup>5</sup>Al-Qur'an & Terjemah.h.

masa lain. Sekarang ini di seluruh dunia diperkirakan terdapat 1,26 miliar perokok.<sup>6</sup> Berdasarkan data dari WHO menyebutkan, di Negara berkembang jumlah perokok sebanyak 800 juta orang, hampir tiga kali lipat dari negara maju. Hingga tahun 2000 konsumsi rokok per kapitanya mencapai 1370 batang per tahun, dengan kenaikan 12 persen. Setiap tahun tidak kurang dari 700 juta anak-anak terpapar asap rokok dan menjadi perokok pasif.

Menurut data WHO (2002) konsumsi rokok di dunia per harinya mencapai 15 miliar dan 10 juta untuk setiap menitnya. Para pecandu, merokok di setiap tempat bahkan di tempat bertanda “dilarang merokok” sekalipun. Merokok merupakan salah satu masalah nasional yang sulit dipecahkan. Hal ini sulit, karena berkaitan dengan banyak faktor termasuk ekonomi dan politik.<sup>7</sup> Jumlah perokok remaja diberbagai negara di dunia juga meningkat. Secara keseluruhan jumlah perokok di dunia adalah 41,6% dari jumlah total perokok di dunia.

Penelitian yang dilakukan *Global Youth Tobacco Surveys* di Baghdad Irak tahun 2007, terhadap 269.990 dengan umur 13-15 tahun, menunjukkan bahwa 7,4% anak laki-laki dan perempuan sudah mencoba merokok. Sehingga anak-anak ini akan berpotensi menjadi perokok dalam waktu yang tidak lama. Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan ada 31% orang mulai merokok di usia 10-17 tahun, 11% pada usia 10 tahun atau kelas V dan VI SD. Perokok anak-anak usia sekolah dasar

---

<sup>6</sup>Abu Umar Basyir, *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok*, ( Jakarta: Pustaka At-Tazkia, 2005), h. 5-6

<sup>7</sup>Ita Yusnia, *Meningkatkan Sikap Tidak Merokok Melalui Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Model PBL*, Jurnal Penelitian Tindakan Bimbingan dan Konseling Vol.1, No.2, mei 2015 (PDF), diakses 29 April 2017

juga banyak terdapat di Medan, sedangkan pada salah satu SMA di Medan, sekitar 40% dari murid laki-laki adalah perokok. Sementara itu, di Jakarta Selatan 80% anak umur 12-18 tahun telah menjadi perokok.<sup>8</sup>

Pentingnya pemahaman siswa tentang bahaya merokok mengingat tujuan yang akan dicapai nantinya. Hasbullah Thabrany menyatakan, bahwa:

Pemahaman yang utuh tentang bahaya merokok dan berbagai kondisi yang terkait dengan industri rokok, konsumsi rokok, dan sebagainya akan sangat membantu menyadarkan rakyat untuk hidup sehat tanpa rokok. Dengan demikian tujuan untuk menyehatkan rakyat, meningkatkan produktifitas rakyat yang sehat, dan mencegah pemiskinan rakyat akibat biaya berobat yang mahal dapat dicapai.<sup>9</sup>

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi peserta didik merokok menurut Al bachri adalah sebagai berikut:

1. pengaruh orang tua, orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok;
2. pengaruh teman, Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian pula sebaliknya
3. faktor kepribadian, Sebagian orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan; dan
4. pengaruh iklan, berbagai media massa sangat mempengaruhi perilaku siswa.<sup>10</sup>

Berdasarkan pendapat tersebut disimpulkan bahwa terdapat banyak orang yang terpengaruh oleh rokok, begitupun yang terjadi pada kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung bahwa terdapat beberapa peserta didik yang merokok, hal tersebut

---

<sup>8</sup>Jendro Ari Safrudin, Faktor-faktor yang Berpengaruh Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Tingkat Pendidikan Dasa, Universitas Muhamadiyah Sirakarta: 2010. (diakses pada tanggal 20 April 2017). h. 2

<sup>9</sup>Alfian Fahrosi, *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja Smp Di Pedesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Jember*. h.20

<sup>10</sup> *Op Cit* h.21



dapat dilihat pada hasil dokumentasi guru Bimbingan Konseling yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Faktor Penyebab Peserta Didik Merokok**

No.	Indikator-Indikator	Peserta Didik	Persentase
1.	Pengaruh Orang Tua	7	28%
2.	Pengaruh Teman	8	32%
3.	Faktor-faktor Kepribadian	5	20%
4.	Pengaruh Iklan	5	20%
	Jumlah	25	100%

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa terdapat 25 peserta didik yang terpengaruh dengan merokok,. Terdapat 7 peserta didik (28%) yang terpengaruh oleh orang tua, 8 peserta didik (32%) terpengaruh oleh teman-teman, 5 peserta didik (20%) yang terpengaruh oleh faktor-faktor kepribadian dan 5 peserta didik (20%) yang dipengaruhi iklan. Jika masalah ini diabaikan maka akan berbahaya bagi peserta didik, oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan ataupun pemahaman tentang hal-hal yang mempengaruhi merokok.

Berdasarkan dari data di atas, guru BK MTs Negeri 2 Bandar Lampung telah berupaya dalam memberikan edukasi tentang dampak peserta didik akan alami dikemudian hari dengan cara diberikannya layanan informasi mengenai bahaya merokok. Namun, masih ada peserta didik yang tetap merokok, sulit menghentikan kebiasaan merokok, beranggapan rokok dapat menjadi obat penenang dan terbiasa berteman dengan perokok. Dalam hal ini penulis tidak ingin terjadinya kesalahpahaman peserta didik terhadap merokok sehingga peserta didik merasakan

bahaya merokok yang tidak hanya membahayakan dirinya sendiri namun juga orang sekitarnya.

Jika masalah ini diabaikan, peserta didik akan gagal dalam studi bahkan dapat merusak kesehatan bahkan menyebabkan kematian. Upaya guru bimbingan dan konseling di sekolah untuk membantu peserta didik dalam memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi merokok sudah cukup baik yaitu dengan diberikannya layanan bimbingan klasikal. Namun, hal ini belum membuat peserta didik maksimal dalam mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi bahaya merokok. Dalam hal ini layanan bimbingan dan konseling mempunyai peranan yang sangat penting dalam memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi bahaya merokok.

“ Hal ini sesuai dengan pengertian layanan informasi Menurut Sukardi, “layanan informasi yaitu layanan bimbingan yang memungkinkan peserta didik dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan pengaruh besar kepada peserta didik (terutama orang tua) dalam menerima dan memahami informasi (seperti informasi pendidikan dan informasi jabatan) yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan sehari-hari sebagai pelajar, anggota keluarga, dan masyarakat.”<sup>11</sup> Sedangkan menurut Prayitno “Layanan informasi yaitu suatu layanan yang berguna bagi individu sebagai acuan untuk bersikap dan bertindak sehari-hari, sebagai pertimbangan bagi arah pengembangan diri, dan sebagai dasar pengambilan keputusan.”<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> *Ibid*, h. 36

<sup>12</sup> Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, ( Jakarta: Rineka Cipta, 2008), h. 259

Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa layanan informasi adalah layanan dalam program bimbingan dan konseling yang memberikan pengaruh besar kepada peserta didik untuk menerima dan memahami suatu informasi yang diberikan oleh pemberi layanan.

Pemahaman seseorang akan dipengaruhi oleh seberapa besar pengetahuannya terhadap apa yang harus mereka pahami, sehingga untuk mengukur tingkat pemahaman seseorang, standar yang digunakan adalah pengetahuannya terhadap obyek yang diteliti. Dalam hal ini objek yang diteliti adalah pengetahuan siswa tentang bahaya merokok sehingga dengan adanya pengetahuan, pemahaman terhadap bahaya merokok pun dapat tercipta.

Berdasarkan kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa merokok dipengaruhi oleh berbagai faktor oleh karena itu pentingnya pemahaman tentang faktor dan bahaya merokok. Kehidupan yang sehat baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain serta mengurangi kemiskinan dapat dicapai jika remaja dibekali pemahaman yang utuh tentang bahaya merokok. Demi terwujudnya pemahaman tentang bahaya merokok, terutama dikalangan siswa (remaja) maka sangat diperlukan informasi tentang bahaya merokok. Menurut Hasbullah Thabrany, menyatakan bahwa: “Informasi tentang bahaya merokok sangat penting diberikan, pertama untuk meningkatkan pemahaman perokok akan bahaya merokok agar perokok sadar akan

bahaya yang dihadapinya dan mencoba untuk berhenti merokok, dan kedua agar perokok pemula mengurungkan niatnya untuk merokok”<sup>13</sup>.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa layanan informasi adalah suatu layanan memberikan informasi dan wawasan baru kepada siswa sesuai dengan kebutuhan siswa nantinya. Layanan informasi ini berisikan materi atau kegiatan sesuai dengan bidang layanan yaitu, bidang pribadi, sosial, belajar, karir, keluarga dan keagamaan. Layanan informasi merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk membekali para siswa dengan berbagai macam pengetahuannya supaya mereka mampu mengambil keputusan yang tepat dalam kehidupannya.

Layanan informasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada peserta layanan dan informasi tersebut bisa digunakan oleh peserta layanan untuk melakukan perubahan perilaku kearah yang lebih baik. Menurut Tohirin tujuan layanan informasi adalah:

Agar individu mengetahui, menguasai informasi yang selanjutnya dimanfaatkan untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan perkembangan dirinya. Selain itu, apabila merujuk pada fungsi pemahaman, layanan informasi bertujuan agar individu memahami berbagai informasi dapat digunakan mencegah timbulnya masalah, pemecahan suatu masalah, untuk memelihara dan mengembangkan potensi individu yang bersangkutan membuka diri dalam mengaktualisasikan hak-haknya.<sup>14</sup>

Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Sukatno, M.Pd yang menegaskan bahwa peserta didik yang telah diberikan layanan informasi memiliki peningkatan

---

<sup>13</sup>Tohirin, *Bimbingan dan Konseling Di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007), h. 147-148.

<sup>14</sup>*Ibid.*

tentang faktor-faktor bahaya merokok,<sup>15</sup> Dan juga penelitian Chazanah Erawati menyatakan bahwa layanan informasi dapat meningkatkan pemahaman bahaya merokok peserta didik”.<sup>16</sup> Oleh karena itu, menjadi ketertarikan tersendiri bagi penulis untuk mengkaji dan mengukur lebih dalam dengan judul: “Pengaruh Layanan informasi Terhadap Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Peserta didik Merokok di Lingkungan MTs Negeri 2 Bandar Lampung”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Terdapat 7 peserta didik yang terpengaruh rokok oleh orang tua;
2. Terdapat 8 peserta didik yang terpengaruh rokok oleh teman-teman;
3. Terdapat 5 peserta didik yang terpengaruh rokok oleh kepribadian; dan
4. Terdapat 5 peserta didik yang terpengaruh rokok oleh iklan.
5. Belum optimalnya pengaruh layanan informasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi peserta didik merokok di lingkungan MTs Negeri 2 Bandar Lampung tahun pelajaran 2017/2018.

---

<sup>15</sup> I Made Andri Suantara, Dra. Made Sulastri, M.Pd, Prof. Dr. Ni Ketut Suarni, MS. penerapan konseling behavioral dengan teknik latihan asertif untuk meningkatkan disiplin belajar siswa di kelas VIII A SMP Negeri 1 seririt tahun ajaran 2014/2015. [Http://ejournal.undiksha.ac.id/inpek.php/JJBH/5692](http://ejournal.undiksha.ac.id/inpek.php/JJBH/5692)[diakses 09 Desember 2016 jam 13.00] hal.2.

<sup>16</sup> Ni Kadek Ita Purnama Dhani, dkk, *Op.Cit*, [diakses 26 Desember 2016, jam 13.45] hal, 9.



### **C. Batasan Masalah**

Untuk menghindari meluasnya yang akan diteliti, maka peneliti memberikan batasan masalah dalam penelitian ini “pengaruh layanan informasi terhadap Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Peserta didik Merokok di Lingkungan MTs Negeri 2 Bandar Lampung tahun pelajaran 2017/2018”.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis membatasi ruang lingkup permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peserta Didik Merokok di Lingkungan MTs Negeri 2 Bandar Lampung”.

### **E. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh layanan informasi terhadap faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi peserta didik merokok di lingkungan MTs Negeri 2 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018.

#### **2. Manfaat penelitian**

Adapun kegunaan penelitian ini diharapkan memiliki kontribusi dalam mengurangi perilaku merokok pada peserta didik.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Layanan Informasi

##### 1. Pengertian Layanan Informasi

Layanan informasi secara umum adalah bermaksud memberikan pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan untuk menentukan arah suatu tujuan arah rencana yang dikehendaki.<sup>17</sup>

Menurut Prayitno Layanan Informasi adalah berusaha memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan dalam layanan ini kepada peserta didik di sampaikan berbagai informasi. Informasi itu kemudian diolah dan digunakan oleh individu untuk kepentingan hidup dan perkembangannya, layanan informasi diselenggarakan oleh konselor dan diikuti oleh seseorang atau lebih.<sup>18</sup>

Ada banyak definisi layanan informasi yang dijumpai dalam literatur bimbingan konseling. Dewa Ketut Sukardi mengemukakan :

“Layanan Informasi yaitu layanan bimbingan yang memungkinkan peserta didik dan pihak-pihak yang lain memberikan pengaruh yang besar kepada peserta didik (terutama orang tua) menerima dan memahami informasi (seperti informasi pendidikan dan informasi jabatan) yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan sehari-hari sebagai anggota pelajar, anggota keluarga dan masyarakat”<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta. Rineka Cipta, 2004).h. 259-260

<sup>18</sup> Prayitno, *Layanan Informasi*, (Seri Layanan Konseling L2, UNP, 2004), h.2

<sup>19</sup> Dewa Ketut Sukardi, *Op Cit*, h. 44

Dapat disimpulkan dari pendapat di atas bahwa layanan informasi sangat banyak kegunaannya terutama pada sekolah Tingkat Pertama, peserta didik penting diberikan layanan informasi guna memperluas wawasan khususnya untuk mengetahui bahayanya merokok, dan informasi sebagai acuan untuk bersikap sebagai pertimbangan bagi peserta didik.

## **2. Metode dan Teknik Pemberian Layanan Informasi**

Pemberian informasi kepada siswa dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti metode ceramah, diskusi panel, wawancara, karyawisata, alat-alat peraga dan alat bantu lainnya, buku panduan, kegiatan sanggar karir dan sosiodrama.

### **a. Ceramah**

Ceramah merupakan metode pemberian informasi yang paling sederhana mudah dan murah, dalam arti bahwa dapat dilakukan oleh hampir setiap petugas bimbingan di sekolah. Disamping itu teknik ini juga tidak memerlukan prosedur dan biaya yang banyak, penyajian informasi dapat dilakukan oleh kepala sekolah, konselor, guru-guru dan staf sekolah lainnya atau dapat juga mendatangkan nara sumber, misalnya dari lembaga-lembaga pendidikan, departemen kerja, badan-badan usaha dan lain-lain.

### **b. Diskusi**

Penyampaian informasi kepada siswa dapat dilakukan melalui diskusi. Diskusi semacam ini dapat diorganisasikan baik oleh siswa sendiri maupun oleh konselor atau guru.

c. Karyawisata

Karya wisata merupakan bentuk kegiatan belajar mengajar yang telah dikenal secara meluas baik oleh masyarakat sekolah maupun oleh masyarakat umum. Dalam bidang bimbingan dan konseling, karyawisata memiliki dua sumbangan pokok. Pertama membantu peserta didik belajar dengan menggunakan berbagai sumber yang ada dalam masyarakat yang dapat menunjang perkembangan mereka, kedua memungkinkan diperolehnya informasi yang dapat membantu pengembangan sikap-sikap terhadap pendidikan, pekerjaan, dan berbagai masalah dan masyarakat.

d. Buku Panduan

Buku-buku panduan (seperti buku panduan sekolah atau perguruan tinggi, buku panduan kerja, buku panduan kerja bagi para karyawan) dapat membantu peserta didik dalam mendapatkan informasi yang berguna.<sup>20</sup>

### 3. Proses dan Teknik Pemberian Layanan Informasi

Sasaran pokok dari proses layanan informasi adalah peserta didik yang dibimbing harus dihindarkan dari kesulitan dan juga diberikan pelayanan atau bantuan kepada mereka yang sedang mengalami masalah kehidupan, khususnya masalah yang berkaitan dengan rencana masa depan untuk merencanakan belajar disekolah menengah atas dan tidak merencanakan pekerjaan secara khusus.

---

<sup>20</sup> Prayitno dan Erman Amti, *Op Cit.* h. 22

Jika dilihat dari kegiatan belajar mengajar maka guru bimbingan dan konseling harus memahami seseorang atau peserta didik yang mengalami masalah baik dalam kehidupannya sehari-hari maupun memenuhi kebutuhan di masa depan, karena tidak menguasai informasi yang sebenarnya ada tetapi ia tidak mampu mengaksesnya.

Teknik dan tahapan-tahapan diperlukan informasi bagi individu semakin penting mengingat kegunaan informasi sebagai acuan untuk bersikap dan bertindak laku sehari-hari. Sebagai pertimbangan bagi arah pengembangan diri, dan sebagai dasar pengambilan keputusan, layanan informasi diselenggarakan oleh konselor (guru BK) dan diikuti oleh seseorang peserta didik.

Sebelum memulai teknik-teknik layanan informasi perlu direncanakan oleh konselor dengan cermat, baik mengenai informasi yang menjadi isi layanan, metode maupun media yang digunakan, kegiatan peserta didik, selain mendengar dan menyimak, perlu mendapat pengarahan secukupnya.

a. Perencanaan

- 1) Identifikasi kebutuhan akan informasi bagi subjek (calon) peserta layanan
- 2) Menetapkan materi informasi sebagai isi layanan
- 3) Menetapkan subjek sasaran layanan
- 4) Menetapkan nara sumber
- 5) Menyiapkan prosedur, perangkat dan media layanan
- 6) Menyiapkan layanan administrasi

b. Pelaksanaan

- 1) Mengorganisasi kegiatan layanan
- 2) Mengaktifkan peserta layanan
- 3) Mengoptimalkan penggunaan media dan metode



- c. Evaluasi
- d. Analisis hasil evaluasi
- e. Tindak lanjut
- f. Pelaporan.<sup>21</sup>

#### **4. Komponen Layanan Informasi**

Dalam informasi ketiga terkait tiga komponen pokok, yaitu konselor, peserta didik dan informasi yang menjadi layanan.

##### **a. Konselor**

Konselor, ahli dalam layanan konseling, adalah penyelenggaraan layanan informasi. Konselor menguasai sepenuhnya informasi yang menjadi isi layanan, mengenal dengan baik isi layanan dan kebutuhan akan informasi, dan menggunakan cara-cara yang efektif untuk menggunakan layanan.

##### **b. Peserta Didik**

Peserta layanan info dapat berasal dari kalangan peserta didik disekolah, mahasiswa, anggota organisasi dan sosial politik, karyawan instansi dan dunia usaha/industri, serta anggota-anggota masyarakat lainnya. Pada dasarnya seseorang bebas untuk mengikuti layanan info sepanjang layanan bersifat terbuka dan tidak menyangkut pribadi-pribadi tertentu, serta bagaimana proses penguasaan informasi itu dapat diselenggarakan.

---

<sup>21</sup> Prayitno, *Op.Cit*, h.15

### c. Informasi

Jenis, luas dan ke dalam informasi yang menjadi isi layanan info sangat bervariasi, tergantung pada kebutuhan peserta sendiri, konselor dan pihak ketiga menjadi sangat penting. Lebih rinci berbagai informasi tersebut dapat digolongkan ke dalam :

- 1) Informasi perkembangan diri
- 2) Informasi hubungan antar-pribadi, sosial, nilai dan moral.
- 3) Informasi pendidikan, kegiatan belajar, dan keilmuan teknologi
- 4) Informasi pekerjaan/karier dan ekonomi
- 5) Informasi sosial, budaya, politik dan kewarganegaraan
- 6) Informasi kehidupan berkeluarga
- 7) Informasi kehidupan beragama

Untuk keperluan layanan info, informasi yang menjadi layanan harus spesifik secara efektif dan dikemas secara jelas dan rinci sehingga dapat disajikan secara efektif dan dapat dipahami dengan baik oleh para peserta layanan. Informasi dimaksudkan itu sesuai dengan kebutuhan aktual para peserta layanan sehingga tingkat kematangannya tinggi.<sup>22</sup>

Dari berbagai pendapat di atas, pemberian dan teknik penyelenggaraan dalam layanan informasi dapat disimpulkan adalah layanan informasi diselenggarakan secara langsung dan terbuka dari konselor kepada pesertanya. Berbagai teknik dan media yang bervariasi dan lues dapat

---

<sup>22</sup> Prayitno, *Op. Cit.* 4-6

digunakan dalam forum dan format klasikal atau kelompok. Format individual dapat diselenggarakan untuk peserta khusus, dan biasanya terkait dengan layanan konseling lainnya. Layanan informasi dapat berbentuk pertemuan sesuai dengan teknik, komponen dan informasi untuk perkembangan pemahaman peserta terhadap informasi.

## **B. Merokok**

### **1. Pengertian Merokok**

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat rentan dalam kehidupan manusia. Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Dari Wikipedia Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa “Rokok biasanya terdiri dari silinder kertas yang berukuran panjang antara 70 sampai 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm, bewarna putih dan cokelat, biasanya berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah, ditambah sedikit racikan-racikan seperti cengkeh, saus rokok serta racikan lainnya. Untuk menikmati sebatang rokok perlu dilakukan pembakaran pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya”.<sup>23</sup>

Merokok menurut Abu Umar Basyir, dalam bahasa arab disebut “Tadkhin” dan dalam bahasa inggris disebut “Smoking”, merupakan istilah yang digunakan untuk aktivitas menghisap rokok atau tembakau dengan berbagai cara.

---

<sup>23</sup> Muhammad Jaya, *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*, (Yogyakarta: Riz’ma, 2012), h. 14

Kutipan ini dapat dipahami bahwa merokok adalah suatu aktivitas yang dilakukan dengan berbagai cara agar bisa menghisap asap yang keluar dari rokok atau tembakau. Lebih lanjut Abu Umar Basyir menjelaskan merokok adalah:

Perbuatan menyalakan api pada rokok sigaret atau cerutu, atau tembakau dalam pipa rokok. Termasuk juga dengan menggunakan sejenis pipa khusus yang mengandung air dibagian tengahnya, walaupun bahannya bukan berasal dari tembakau, atau sejenis bahan mirip tembakau yang memberikan cita rasa sama seperti cita rasa tembakau. Asap dari tembakau atau bahan sejenis yang terkena api itu disedot melalui mulut sehingga merasuk kebagian dalam tubuh, lalu dihisap melalui rongga dada, lalu dilepaskan keluar melalui hidung atau mulut, atau melalui keduanya sekaligus.<sup>24</sup>

Berdasarkan pengertian di atas dapat dijelaskan bahwa merokok adalah aktivitas menyalakan api pada ujung pipa rokok yang kemudian asap dari rokok tersebut dihisap melalui mulut sehingga masuk ke dalam bagian tubuh, lalu dihisap masuk ke rongga dada dan diembuskan keluar melalui hidung atau mulut dan bisa juga melalui keduanya sekaligus.

Merokok menurut Istiqomah (dalam Saktio Anarto Sabdo) adalah “membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa”. Sedangkan Menurut Aula, merokok adalah “membakar batang rokok pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya”.<sup>25</sup> Kutipan ini menjelaskan bahwa merokok adalah membakar salah satu ujung batang rokok dan dihirup asapnya.

---

<sup>24</sup>Abu Umar Basyir, *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok*, ( Jakarta: Pustaka At-Tazkia,2005), h. 5-6

<sup>25</sup>Saktio Anarto Sabdo, Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok dengan Teknik Pemberian Informasi Untuk Mencegah Perilaku Merokok Peserta Didik Kelas VIII SMPN 1 Kandeman Batang

Dadang Hawari (dalam Sabaruddin) menyatakan bahwa “rokok (tembakau) termasuk zat adiktif karena menimbulkan adiksi (ketagihan) serta ketergantungan, maka rokok (tembakau) tergolong ke dalam NAPZA (narkotika, alkohol, dan zat adiktif). Bila telah kecanduan, sangatlah susah untuk menghentikan kebiasaan merokok”.<sup>26</sup> Kutipan ini menjelaskan bahwa rokok tergolong kedalam NAPZA karena menimbulkan kecanduan dan ketergantungan kepada pemakainya.

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa, dampak dari merokok memiliki pengaruh yang tidak baik bagi setiap pelakunya, bahkan merokok juga disebutkan sebagai “racun” yang menular karena mereka yang tidak merokok, tapi karena asap dari mereka yang merokok disekitarnya, maka akan merasakan dampak negatif rokok sama dengan para perokok berat. Kemudian rokok merupakan “pintu” gerbang utama bagi anak-anak untuk terjerumus kedalam narkoba, sebab pola konsumsi rokok hampir sama dengan pola konsumsi narkoba dan sama-sama membawa ketergantungan terhadap pemakainya”.

Rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia. Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2008 menyatakan bahwa lebih dari lima juta orang meninggal karena penyakit yang disebabkan rokok. Ini berarti setiap satu menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat racun



pada rokok atau dalam setiap tujuh detik akan terjadi satu kasus kematian akibat rokok. Jika tidak ada pencegahan yang serius dalam menghambat pertumbuhan rokok, maka setidaknya delapan juta orang akan meninggal akibat rokok pada tahun 2030.<sup>27</sup>

Rokok mengandung racun yang berbahaya bagi kesehatan perokok itu sendiri (perokok aktif) maupun bagi kesehatan orang sekitar yang ikut menghirup asap rokok (perokok pasif). Kandungan dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia yang dapat membahayakan dan mematikan. Racun utama dalam rokok adalah Nikotin, Tar, dan Karbon Monoksida. Maksudnya ialah nikotin merupakan zat adiktif yang dapat membawa pemakainya menjadi tenang dan rileks, setelah kandungan zat tersebut habis maka timbul lagi keinginan untuk merokok kembali, nikotin ini mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Tar merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru, kandungan zat ini yang menyebabkan penyakit kanker, dan Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, dan membuat darah tidak mampu mengikat oksigen.

Merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, karena bahaya yang ditimbulkan tidak hanya pada kesehatan. Menurut Muhammad bin Jamil Zainu, adapun bahaya merokok ditinjau dari beberapa aspek, yaitu aspek kesehatan, aspek sosial, aspek ekonomi dan aspek moral.

---

<sup>27</sup>Fatin Faridah, Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Remaja di SMK “X” Surakarta, Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 3, Nomor 3, April 2015 (ISSN: 2356-3346), <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>, (diakses pada 14 April 2017), h. 387.

## 2. Kandungan Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lain yang dihasilkan dari tanaman *Nicotianatabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lain atau sintesisnya yang mengandung nikotin, Codan tar dengan atau bahan tambahan.<sup>28</sup> Menurut jenisnya, rokok di Indonesia dibedakan menjadi beberapa macam perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok. Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia yang 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh. Beberapa zat yang sangat berbahaya yaitu nikotin, tar dan karbonmonoksida.<sup>29</sup>

### a. Nikotin

Nikotin adalah zat atau bahan senyawa pirolidin yang terdapat dalam *Nicotiana tobacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif saraf sehingga dapat mengakibatkan meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi, dan menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya (PP RI No. 19 Tahun 2003). Nikotin yang terkandung dalam rokok adalah sebesar 0,5-3 nanogram, dan semuanya diserap sehingga didalam cairan darah ada sekitar 40-50 nanogram nikotin setiap 1 mlnya. Nikotin yang dikandung rokok melepaskan hormon yang mengaktifkan

---

<sup>28</sup>Op.Cit,h.26

<sup>29</sup>Op.Cit,h.26

beberapa reseptor di otak. Nikotin di otak merangsang jalur hypothalamic-pituitary, dan sebagai hasilnya merangsang system endokrin tubuh. Penggunaan nikotin mengakibatkan konsentrasi yang meningkat dan ketahanan tubuh untuk tidak lelah lebih lama. Selain itu, nikotin juga memiliki efek adiktif dan psikoaktif. Para paru-paru merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran napas, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya.

Menurut Gondodiputro efek yang ditimbulkan dari nikotin adalah menyebabkan perangsangan terhadap *hormone katekolamin* (adrenalin) yang bersifat memacu jantung dan tekanan darah. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin tinggi, yang mengakibatkan timbulnya hipertensi.<sup>30</sup>

Menurut WHO dikutip Bustan hipertensi untuk orang dewasa adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih besar dari 160 mmHg dan atau diastolik sama dengan atau lebih besar dari 95 mmHg. Tekanan darah

---

<sup>30</sup>Op, Cit,h. 28

normal orang dewasa adalah tekanan darah sistolik kurang dari 140 mmHg dan diastolik kurang dari 90 mmHg.<sup>31</sup>

b. Tar

Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen pada asap rokok, dan bersifat karsinogen. kadar tar dalam tembakau antara 0,5-35 mg/batang. Pada saat rokok dihisap, tar masuk kedalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang berifat lengket dan menempel pada paru-paru sehingga dapat mengganggu saluran pernafasan dan endapan berwarna coklat pada permukaan gigi. Tar ini berguna untuk menyalakan tembakau sehingga dapat mengakibatkan penyumbatan pada saluran pernafasan.

Menurut Gondodiputro efek yang disebabkan dari tar adalah kanker paru-paru. Kanker paru adalah tumor berbahaya yang tumbuh di paru-paru. sebagian besar kanker paru-paru berasal dari sel-sel di dalam paru-paru, tetapi kanker paru bisa juga berasal dari kanker bagian tubuh lainnya yang menyebar ke paru-paru.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup>*Op.Cit*,h.29

<sup>32</sup>*Op.Cit*,h.30

c. Karbon Monoksida (CO)

Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu untuk mengikat oksigen. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang/karbon. Gas CO yang dihasilkan sebatang tembakau dapat mencapai 3%-6%, dan gas ini dapat dihisap oleh siapa saja. Seorang yang merokok hanya akan menghisap 1/3 bagian saja, yaitu arus tengah, sedangkan arus pinggir akan tetap berada diluar. Sesudah itu perokok tidak akan menelan semua asap tetapi ia semburkan lagi keluar. Gas CO mempunyai kemampuan mengikat hemoglobin yang terdapat pada sel darah merah, lebih kuat dibandingkan oksigen, sehingga setiap ada asap tembakau, disamping kadar oksigen udara yang sudah berkurang, ditambah lagi sel darah merah akan semakin kekurangan oksigen karena yang diangkut adalah CO dan bukan oksigen. Sel tubuh yang kekurangan oksigen akan melakukan spasme, yaitu menciutkan pembuluh darah.

Menurut Gondodiputro efek yang ditimbulkan dari karbon monoksida (CO) adalah Ateriosklerosis. Merokok merupakan penyebab utama timbulnya penyakit ini, yaitu menebal dan mengerasnya pembuluh darah. Ateriosklerosis menyebabkan pembuluh darah kehilangan elastisitas serta pembuluh darah menyempit. Ateriosklerosis dapat berakhir dengan



penyumbatan yang disebabkan oleh gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah.<sup>33</sup>

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Merokok

Beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang merokok adalah sebagai berikut:

#### a. Pengaruh Orang Tua

Salah satu temuan tentang remaja perokok anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan falsafah mengerjakan urusan sendiri-sendiri, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan berisiko untuk meniru orang tuanya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*). Remaja akan lebih cepat

---

<sup>33</sup> *Op.Cit*,h. 32

berperilaku sebagai perokok bila ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok, hal ini terlihat pada pada remaja putri.

#### b. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian pula sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi. Yang pertama, remaja terpengaruh oleh teman-temannya atau remaja tersebut mempengaruhi teman-temannya, hingga akhirnya remaja dan teman-temannya menjadi perokok. Di antara remaja yang merokok, 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih, teman dekat/sahabat yang perokok begitu juga sebaliknya.

#### c. Faktor Kepribadian

Sebagian orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan.

#### d. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti karakter yang ada di dalam iklan tersebut.

Apabila remaja terbiasa merokok, maka jika mendapat suatu masalah yang tidak terselesaikan, cenderung akan menggunakan narkoba. Beberapa pertimbangan antara lain bahwa tanda-tanda psikologi pada remaja yaitu sering merasa gelisah, resah, konflik batin dengan orang tua, minat meluas, tidak menetap, pergaulan mulai berkelompok, mulai mengenal lawan jenis, dan sekolah tidak stabil sehingga remaja sangat berisiko untuk menggunakan NAPZA, rokok, minuman keras, obat-obatan terlarang dan bahan berbahaya lainnya.<sup>34</sup>

#### **4. Bahaya Merokok**

Rokok merugikan kesehatan tidak hanya bagi perokok tetapi juga bagi orang yang menghirup asap rokok. Dalam asap rokok terdapat zat-zat diantaranya gas karbon monoksida (CO), nitrogen oksida, amonia, benzene, metanol, perilen, hidrogen sianida, akrolein, asetilen, benzaldehid, arsenikum, benzopiren, uretan, koumarin, ortokresol, dan lain-lain. Berbahaya yang dapat berakibat buruk pada kesehatan.<sup>35</sup>

##### **a. Dampak Pada Paru-paru**

Menurut Tandra Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (*hipertrofi*) dan kelenjar mucus bertambah banyak (*hiperplasia*). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga

---

<sup>34</sup> Ali Ma'ruf *Op.Cit*, h 18

<sup>35</sup> *Op.Cit*, h.22

penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran nafas, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit paru obstruktif menahun (PPOM). Merokok merupakan penyebab utama timbulnya kanker dan PPOM, termasuk emfisema bronkitis kronis, dan asma.<sup>36</sup>

#### b. Dampak Pada Jantung

Menurut Nainggolan Nikotin dari rokok itu dapat menyebabkan denyut jantung tidak teratur, serangan jantung karena akibat merokok ini, dapat terjadi karena tiba-tiba yang mengakibatkan kematian. Juga karbon monoksida pada rokok tersebut menghalangi masuknya oksigen kepada jantung yang dapat mengakibatkan serangan jantung secara tiba-tiba, apalagi kalau urat nadi pembuluh darah, yang membekali otot-otot jantung dengan darah telah diendapi oleh penyakit karena nikotin dan' karbon monoksida dari rokok tersebut.<sup>37</sup>

#### c. Dampak Terhadap Terjadinya Kanker

Nainggolan menjelaskan Kanker yang dapat diderita seorang perokok yaitu kanker mulut dan kanker bibir lebih banyak diderita perokok dibanding mereka yang tidak merokok. Ini adalah disebabkan panas dari asap rokok itu

---

<sup>36</sup> *Op. Cit*, h. 26

<sup>37</sup> *Op. Cit*, h. 20

terutama kalau perokok itu menggunakan pipa. Perokok juga dapat menderita penyakit kanker kerongkongan dan usus lima sampai sepuluh kali lebih cenderung dari yang bukan perokok. Faktor utama penyebab ini adalah karena unsur kimia seperti carsinogen, arsenic dan bengopyrene yang terdapat pada rokok tersebut, yang merupakan zat-zat penyebab kanker.<sup>38</sup>

## 5. Faktor-faktor Orang Merokok

Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok adalah sebagai berikut:

### a) Pengaruh Orang Tua

Salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, di mana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras, lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah “kerjakan sendiri menjadi figur contoh, yaitu perokok berat, maka anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak ditemui pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*singgle parent*). Daripada ayah yang perokok,

---

<sup>38</sup> *Op. Cit*, h.27



remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok justru bila ibu mereka yang merokok, hal ini lebih terlihat pada remaja putri.

#### b) Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi. Pertama, remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh remaja tersebut, hingga akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok, 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu pula dengan remaja bukan perokok.

#### c) Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan.

#### d) Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada di dalam iklan tersebut.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> Juniarti, M. 1991. Buletin RSKO, tahun IX.

faktor-faktor lain penyebab merokok dapat dibagi dalam beberapa golongan sekalipun sesungguhnya faktor-faktoritu saling berkaitan satu samalain:

#### 1) Faktor Genetik

Beberapa studi menyebutkan faktor genetik sebagai penentu dalam timbulnya perilaku merokok dan bahwa kecenderungan menderita kanker, ekstraserti dan sosok tubuh piknis serta tendensi untuk merokok adalah faktor yang diwarisi bersama-sama. Studi menggunakan pasangan kembar membuktikan adanya pengaruh genetik, karena kembar identik, walaupun dibesarkan terpisah, akan memiliki pola kebiasaan merokok yang sama bila dibandingkan dengan kembarnon-identik. Akan tetapi secara umum, faktor turunan ini kurang berarti bila dibandingkan dengan faktor lingkungan dalam menentukan perilaku merokok yang akan timbul.

#### 2) Faktor Kepribadian (*personality*)

Banyak peneliti mencoba menetapkan tipe kepribadian perokok. Tetapi studi statistik tak dapat memberi perbedaan yang cukup besar antara pribadi orang yang merokok dan yang tidak. Oleh karena itu tes-tes kepribadian kurang bermanfaat dalam memprediksi apakah seseorang akan menjadi perokok. Lebih bermanfaat adalah pengamatan dan studi observasi di lapangan. Anak sekolah yang merokok menganggap dirinya, seperti orang lain juga memandang dirinya, sebagai orang yang kurang sukses dalam pendidikan. Citra ini kebanyakan benar.

Peserta didik yang merokok sering tertinggal pelajaran. Mereka juga lebih mungkin untuk *drop-out* lebih dini daripada yang tidak merokok, dan lebih membangkang terhadap disiplin, lebih sering bolos dan bersikap bebas dalam hal seks. Mereka agaknya bernafsu sekali untuk cepat berhak seperti orang dewasa. Di perguruan tinggi, hal serupa juga teramati. Mereka biasanya memiliki prestasi akademik kurang, tanpa minat belajar dan kurang patuh pada otoritas. Asosiasi ini sudah secara konsisten ditemukan sejak permulaan abad ini.

Dibandingkan dengan yang tidak merokok, mereka lebih impulsif, haus sensasi, gemar menempuh bahaya dan risiko dan berani melawan penguasa. Mereka minum teh dan kopi dan sering juga menggunakan obat termasuk alkohol. Mereka lebih mudah bercerai, beralih pekerjaan, mendapat kecelakaan lalu lintas, dan enggan mengenakan ikat pinggang keselamatan dalam mobil. Banyak dari perilaku ini sesuai dengan sifat kepribadian *extrovert* dan antisosial yang sudah terbukti berhubungan dengan kebiasaan merokok.

### 3) Faktor Sosial

Beberapa penelitian telah mengungkap adanya pola yang konsisten dalam beberapa faktor sosial penting. Faktor ini terutama menjadi dominan dalam memengaruhi keputusan untuk memulai merokok dan hanya menjadi faktor sekunder dalam memelihara kelanjutan kebiasaan merokok. Kelas sosial, teladan dan izin orangtua serta kakak-kakak, jenis sekolah, dan usia

meninggalkan sekolah semua menjadi faktor yang kuat, tetapi yang paling berpengaruh adalah jumlah teman-teman yang merokok. Diantara anak laki-laki yang menyatakan “tidak ada” temannya yang merokok, dibandingkan dengan jumlah 62 persen perokok dikalangan anak-anak yang menjawab “semua” pada jumlah teman yang merokok.

Ilustrasi lain dari pengaruh sosial ini ditunjukkan oleh perubahan dalam pola merokok dikalangan wanita berusia diatas 40 tahun. Bukan saja jumlah mereka semakin banyak, tetapi mereka merokok lebih berat dan mulai merokok pada usia lebih muda. Masa kini, terutama pada wanita muda, pola merokok mereka sudah menyerupai pada laki-laki. Perubahan ini sejalan dengan perubahan peran wanita dan sikap masyarakat terhadap wanita yang merokok.

#### 4) Faktor Kejiwaan (*psikodinamik*)

Dua teori yang paling masuk akal adalah bahwa merokok itu adalah suatu kegiatan kompensasi dari kehilangan kenikmatan oral yang dini atau adanya suatu rasa rendah diri yang taknyata. Freud, yang kebetulan juga pecandu rokok berat, menyebut bahwa sebagian anak-anak terdapat “peningkatan pembangkit kenikmatan di daerah bibir” yang bila berkelanjutan dalam perkembangannya akan membuat seseorang mau merokok. Ahli lainnya berpendapat bahwa merokok adalah semacam pemuasan kebutuhan oral yang tidak dipenuhi semasa bayi. Kegiatan ini

biasanya dilakukan sebagai pengganti merokok pada mereka yang sedang mencoba berhenti merokok.

#### 5) Faktor Sensorimotorik

Buat sebagian perokok, kegiatan merokok itu sendirilah yang membentuk kebiasaan tersebut, bukan efek psikososial atau farmakologiknya.<sup>40</sup> Saat seseorang merokok disuruh untuk berhenti, maka ia akan memberikan beberapa alasan menolaknya meskipun sudah diberitahu soal risiko dan akibat yang akan dialaminya. Salah satu alasan yang paling klise adalah “tidak bisa, sudah kebiasaan”. Selain itu, alasan lain karena mungkin si perokok ingin tampak maskulin dan macho. Bagi sebagian orang, seringkali mengaitkan maskulinitas pria dengan rokok. Jika seorang pria tidak merokok dianggap bukan pria sejati, bahkan ada juga yang mengaitkan aktivitas merokok dengan kemampuan dalam berhubungan seksual, bahwa orang yang tidak merokok tidaklah jantan oleh karena itu tidak apa pernah dapat berhubungan seksual, dan tentu saja alasan ini adalah mengada-ada. Hal yang benar terkait rokok dan kemampuan seksual malahan sebaliknya, yaitu dapat menyebabkan impotensi.

---

<sup>40</sup>*Ibid*



## **C. Perilaku merokok**

### **1. Pengertian Perilaku Merokok**

Perilaku mencakup dua arti Pertama perilaku dalam arti luas didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dilakukan atau dialami seseorang. Pengertian kedua, perilaku didefinisikan dalam arti yang sempit yaitu reaksi yang dapat diamati secara umum atau objektif. Sedangkan merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa.<sup>41</sup>

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah aktifitas menghisap asap tembakau yang dibakar selanjutnya masuk ke dalam tubuh dan dihembuskan keluar, yang diukur melalui intensitas merokok dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.<sup>42</sup>

Ada banyak alasan yang melatar belakangi perilaku merokok pada remaja, bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Faktor dari dalam diri remaja dapat dilihat dengan adanya krisis psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka mencari jati dirinya.

---

<sup>41</sup>Sumarno, Perilaku Merokok pada Remaja laki-laki di Perumahan MPR Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan Panam Pekanbaru, *Skripsi*, UIN Suska, (2012), h. 8.

<sup>42</sup>Fadhila Rahmi, Hubungan Pengetahuan tentang Resiko Merokok dengan Perilaku Merokok pada Laki-laki Usia Produktif, *Skripsi*, UIN Suska, (2012), h. 11.

## **2. Bahaya Merokok**

Bahaya yang ditimbulkan rokok sangat banyak bagi kesehatan. Akan tetapi, masih banyak orang yang tetap memilih untuk menikmatinya. Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Racun dan karsinogen yang timbul akibat pembakaran tembakau dapat memicu terjadinya kanker. Efek dari rokok atau tembakau memberi stimulasi depresi ringan, gangguan daya tangkap, alam perasaan, alam pikiran, tingkah laku dan fungsi psikomotor. Jika dibandingkan zat-zat adiktif lainnya, pengaruh rokok sangatlah rendah sehingga ketergantungan pada rokok begitu dianggap gawat.<sup>43</sup>

## **3. Tipe-tipe Perokok**

Mereka yang dikatakan perokok sangat berat adalah bila mengonsumsi rokok lebih dari 31 batang perhari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi. Perokok berat merokok sekitar 21-30 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-21 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi. Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi.

---

<sup>43</sup>Enung Fatimah, *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2006), h. 243.

Ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *management of affect theory*, keempat tipe tersebut adalah:

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok, seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, merokok juga dilakukan sekadarnya untuk menyenangkan perasaan.
- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, gelisah, rokok, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila tidak enak perasaan.
- c. Perilaku merokok yang adiktif. Mereka yang sudah adiksi akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah membeli rokok, tengah malam sekalipun karena ia khawatir kalau rokok tidak tersedia setiap saat ia menginginkannya.
- d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Dapat dikatakan pada orang-orang tipe ini merokok sudah merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis, seringkali tanpa dipikirkan dan tanpa disadari. Ia menghidupkan api rokoknya bila rokok yang diisapnya telah benar-benar habis.<sup>44</sup>

#### 4. Upaya Pencegahan

Dalam upaya prevensi, motivasi untuk menghentikan perilaku merokok penting untuk dipertimbangkan dan dikembangkan. Dengan menumbuhkan motivasi dalam diri remaja untuk berhenti atau tidak mencoba untuk merokok akan membuat mereka tidak terpengaruh oleh godaan merokok yang datang dari teman, media massa atau kebiasaan keluarga atau orangtua.<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup>*Ibid*, h. 243.

<sup>45</sup>*Ibid*, h. 247.

## 5. Dampak Perilaku Merokok

### 1) Dampak positif

Merokok dapat menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Perokok menyebutkan, dengan merokok dapat menghasilkan mood positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu berkonsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan.<sup>46</sup>

### 2) Dampak negatif

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan. Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Berbagai jenis penyakit yang dapat dipicu oleh merokok dimulai dari penyakit di kepala sampai di telapak kaki, antara lain: penyakit kardiovaskular, neoplasma (kanker), saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, memperpendek umur, sakit mag, gondok, gangguan pembuluh darah, ambliopia (penglihatan kabur), kulit menjadi kering, pucat dan keriputan, serta polusi udara dalam ruangan<sup>47</sup>.

## D. Penelitian Yang Relevan

Berdasarkan telaah pustaka dan kajian penulis, ditemukan penelitian yang relevan yaitu: Chazanah Erawati, dengan Judul “Strategi Layanan Informasi Dengan Media Film Sebagai Upaya Meningkatkan Pemahaman Bahaya Merokok” yang menegaskan bahwa layanan informasi media film merupakan layanan yang menarik

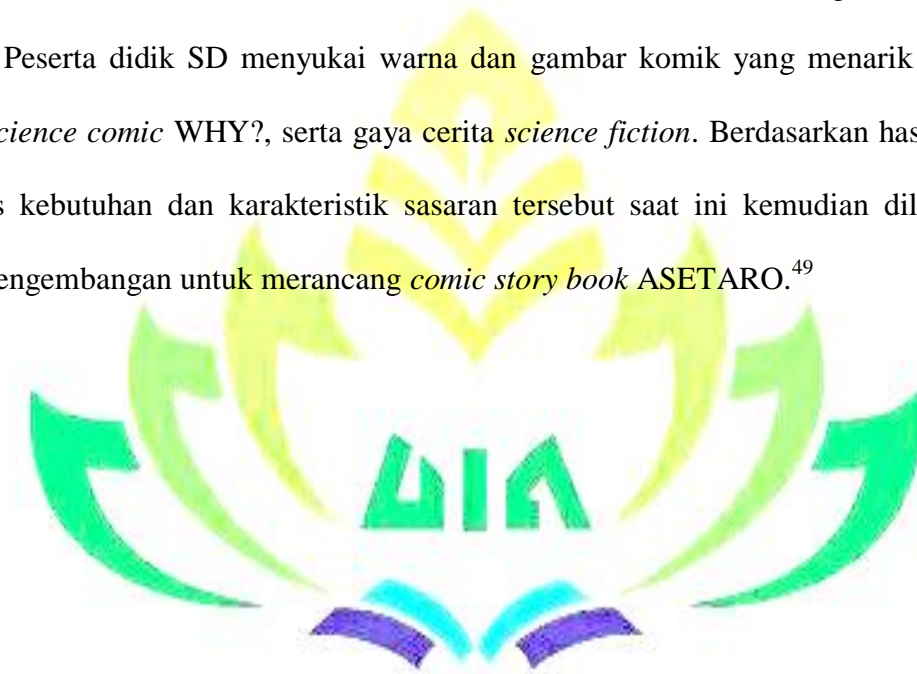
---

<sup>46</sup>Indri Kemala Nasution, *Perilaku Merokok pada Remaja, Jurnal Psikologi*, Medan:Universitas Sumatera Utara, (2007), h. 13.

<sup>47</sup>*Ibid.h. 14*

untuk berperan aktifnya Peserta didik dalam mengikuti layanan dan mampu meningkatkan pemahaman bahaya merokok pada Peserta didik..<sup>48</sup>

Ditambahkan dengan penelitian selanjutnya oleh Trixie Salawati yang berjudul “Tahap Analisis Untuk Pengembangan “Asetaro” Komik Pendidikan Kesehatan Untuk Anak Tentang Bahaya Merokok menyatakan bahwa Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa Peserta didik SD membutuhkan edukasi mengenai bahaya rokok. Peserta didik SD menyukai warna dan gambar komik yang menarik seperti buku *science comic* WHY?, serta gaya cerita *science fiction*. Berdasarkan hasil studi analisis kebutuhan dan karakteristik sasaran tersebut saat ini kemudian dilakukan studi pengembangan untuk merancang *comic story book* ASETARO.<sup>49</sup>



---

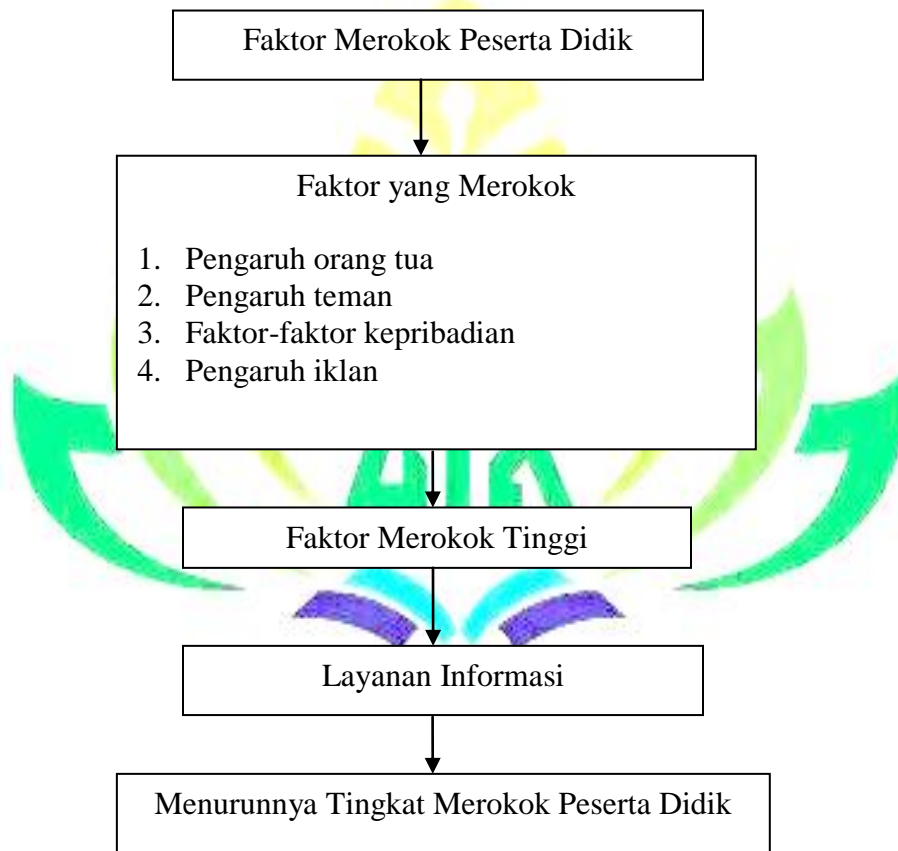
<sup>48</sup>Chazanah Erawati *Op.Cit* h 3

<sup>49</sup>Trixie Salawati “Tahap Analisis Untuk Pengembangan Asetaro Komik Pendidikan Kesehatan Untuk Anak Tentang Bahaya Merokok” (online) tersedia di: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id> (di akses pada 21 maret 2017)



## E. KERANGKA BERFIKIR

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.<sup>50</sup> Berdasarkan landasan teori yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti mempunyai kerangka berpikir sebagai berikut:



**Gambar 1**  
**Kerangka Berfikir**

---

<sup>50</sup>Sugiono, *Metode penelitian Kualitatif dan R&D*, Bandung, Alfabet, 2009, hal.60

## F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya harus diuji *empiris*.<sup>51</sup> Dengan demikian hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah dan hipotesis yang akan diuji dinamakan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dan hipotesis nol ( $H_0$ ). Sementara yang dimaksud hipotesis alternatif ( $H_a$ ) adalah menyatakan saling berhubungan antara dua variabel atau lebih, atau menyatakan adanya perbedaan dalam hal tertentu pada kelompok-kelompok yang dibandingkan. Sementara yang dimaksud hipotesis nol ( $H_0$ ) adalah hipotesis yang menunjukkan tidak adanya saling hubungan antara kelompok satu dengan kelompok lain.<sup>52</sup>

Rumus uji hipotesis sebagai berikut:

$H_0$  = tidak terdapat peningkatan pengetahuan bahaya merokok pada Peserta didik dalam proses pemberian layanan informasi dengan memanfaatkan media Video

$H_a$  = terdapat peningkatan pengetahuan bahaya merokok pada Peserta didik dalam proses pemberian layanan informasi dengan memanfaatkan media Video.

Berikut hipotesis statistiknya:

Adapun rumusan uji hipotesisnya adalah:

$$H_0 : \mu_1 = \mu_0$$

---

<sup>51</sup> Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: Rineka Cipta, 2011, H. 20

<sup>52</sup> Abdurrahman Fatoni, *Ibid*, H. 22

$$H_a : \mu_1 \neq \mu_0$$

Dimana:

$H_0$  = Layanan informasi tidak dapat meningkatkan pengetahuan bahaya merokok Peserta didik kelas VII MTs Negeri 2 Bandar Lampung

$H_a$  = Layanan informasi dapat meningkatkan pengetahuan bahaya merokok Peserta didik kelas VII MTs Negeri 2 Bandar Lampung

$\mu_1$  = Pengetahuan bahaya merokok Peserta didik sebelum pemberian *layanan informasi*.

$\mu_0$  = Pengetahuan bahaya merokok Peserta didik setelah pemberian *layanan informasi*.

Untuk pengujian hipotesis, selanjutnya nilai  $t(t_{hitung})$  dibandingkan dengan nilai-t dari table distribusi  $t(t_{tabel})$ . Cara penentuan nilai  $t_{tabel}$  didasarkan pada taraf signifikansi tertentu (misal  $\alpha = 0,05$ ) dan  $dk = n-1$ .

Kriteria pengujian hipotesis untuk uji satu pihak kanan, yaitu:

Tolak  $H_0$ , jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan

Terima  $H_0$ , jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$ .<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> Triana Nasir, *Pengujian Hipotesis Dua Sampel*, [online]: bologspot, Tersedia: <http://allofyousearch.blogspot.com/2014/11/pengujianhipotesiskomparatifdua.html> [diakses 14 Februari 2015 jam 21.45]. ssss

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah penelitian *eksperiment*. Menurut Sugiono Penelitian *eksperiment* didefinisikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan.<sup>54</sup> Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian ini, karena dalam penelitian ini menggunakan perlakuan (*treatment*) yang diberikan oleh peneliti.

##### **B. Desain Penelitian**

Desain *eksperiment* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-experimental desigs*. Dalam penelitian ini bentuk desain yang peneliti gunakan adalah *One-group Pretest-Posttest Design*, subyek dalam penelitian diberikan instrumen dua kali yaitu sebelum di lakukan perlakuan (*pretest*) dan sesudah diberikan perlakuan (*post-test*).<sup>55</sup> Bentuk desain ini digunakan karena peneliti menggunakan sampel satu kelas dan tidak ada sampel kontrol, dalam penelitian ini peneliti mengukur layanan informasi sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan perlakuan dan setelah diperlakukan. Penelitian dengan desain ini digunakan untuk mengukur layanan informasi peserta didik.

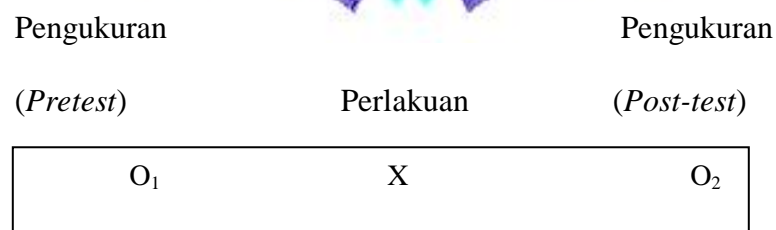
---

<sup>54</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D* (Bandung, Alfabet, 2009), Hal. 72.

<sup>55</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D* (Bandung, Alfabet, 2009), Hal. 72-74.

Sedangkan untuk mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi peserta didik merokok peneliti menggunakan jenis penelitian komperatif dua sampel dengan menggunakan sampel berkorelasi.<sup>56</sup> Yang berarti membandingkan hasil dua sampel yang berkorelasi/berhubungan dimana hasil dua sampel itu diambil dari sampel yang sama.

Maka pengukuran layanan informasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah. Sebelum dilakukan bimbingan peserta didik dilakukan pengukuran (*pre-test*) dengan menggunakan angket untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dalam merokok, kemudian diberi layanan informasi. Setelah itu dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) dengan menggunakan angket yang sama, guna melihat ada atau tidaknya pengaruh setelah diberikan bimbingan terhadap subyek yang diteliti. Sedangkan untuk melihat hasil belajar peserta didik peneliti menggunakan tes dari guru bidang studi terkait, dengan soal yang telah disiapkan. Desain penelitian dapat dilihat pada gambar 3.1 sebagai berikut:



**Gambar 2**  
***Pola One-Group Pretest-Posttest Design***

---

<sup>56</sup> Sugiyono, *Statistik Untuk Penelitian* (Bandung: Alfabeta, 2011), Hal. 119-120.

Keterangan:

$O_1$  : nilai *pretest* (sebelum diberikan layanan informasi)

X : pemberian layanan informasi

$O_2$  : nilai *posttest* (setelah dilakukan layanan informasi)<sup>57</sup>.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa penelitian *eksperiment* merupakan penelitian untuk mencari hubungan saat sebelum diberikan layanan informasi dan sesudah diberikan layanan informasi.

### C. Variabel Penelitian

Variabel pada dasarnya adalah segala sesuatu yang membentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut yang kemudian ditarik kesimpulannya. Berdasarkan permasalahan layanan informasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi peserta didik merokok kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018 terdiri dari dua variabel, yaitu: (a) variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel devenden (terikat); dan (b) variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.<sup>58</sup>

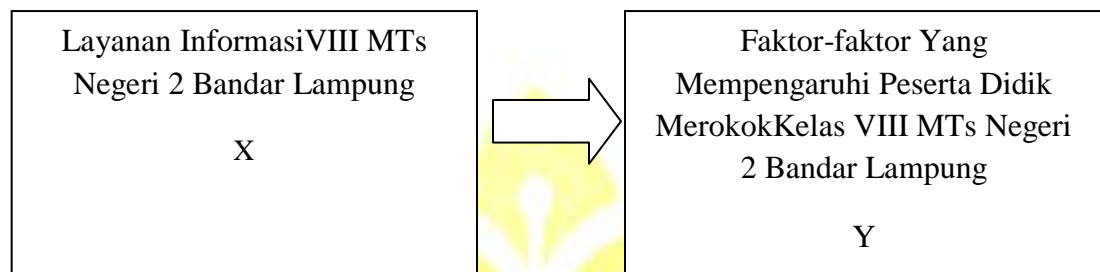
---

<sup>57</sup>Sugiyono, *Op.Cit*, 2009, Hal, 75.

<sup>58</sup>*Ibid*, Hal, 39.



Dalam penelitian ini, layanan informasi variabel bebas yang diberi simbol X. Sementara faktor-faktor yang mempengaruhi merokok merupakan variabel terikat yang diberi simbol Y. Jadi, korelasi atau antara dua variabel tersebut dapat digambar sebagai berikut:



**Gambar 3**  
**Variabel Penelitian**

#### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Layanan informasi merupakan suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna usaha usaha untuk membekali peserta didik dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya dan tentang proses perkembangan anak muda.
- b. perilaku merokok adalah aktifitas menghisap asap tembakau yang dibakar selanjutnya masuk ke dalam tubuh dan dihembuskan keluar, yang diukur melalui intensitas merokok dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari adalah:

**Tabel 2**  
**Definisi Operasional**

Variabel bebas (X)	Layanan informasi merupakan suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna usaha usaha untuk membekali peserta didik dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya dan tentang proses perkembangan anak muda.
Variabel terikat (Y)	Perilaku merokok peserta didik yang disebabkan oleh orang tua, teman, kepribadian dan iklan dapat diturunkan dengan layanan informasi menggunakan treatmen setelah peyebaran angket.

## **E. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas sampel yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>59</sup> Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud populasi adalah seluruh individu baik itu merupakan orang dewasa, peserta didik, anak-anak atau objek lain sebagai sasaran penelitian. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh peserta didik

---

<sup>59</sup> *Ibid*, Hal, 80.

kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung, hal ini dapat dilihat dari tabel 3.1 sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Populasi Penelitian**

No	Kelas	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	VIII H	9	13	22
2	VIII I	8	16	24
Jumlah		17	29	46

*Sumber: Dokumentasi, MTs Negeri 2 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/ 2018*

## **2. Sampel dan Teknik Sampling**

### **a. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.<sup>60</sup> Jadi, yang dimaksud dengan sampel disini adalah sebagian subyek dari populasi yang diambil peneliti dalam penelitian. Sampel yang akan diteliti oleh peneliti adalah kelas VIII Bandar Lampung yang berjumlah 46 (empat puluh enam) peserta didik. Dengan pertimbangan yaitu dengan membandingkan hasil belajar dari semua kelas, rekomendasi dari kepala sekolah MTs Negeri 2 bandar Lampung, wawancara dengan guru maupun dengan peserta didik.

### **b. Teknik Sampling**

Teknik sampling yang peneliti gunakan adalah teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.<sup>61</sup> Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kelas VIII

---

<sup>60</sup>*Ibid*, Hal, 81.

<sup>61</sup>Sugiono, *Op.Cit*, 2011, Hal. 68.

MTs Negeri 2 bandar lampung sebagai sampel karena kelas tersebut memenuhi kriteria sampel sebagai berikut:

- 1) peserta didik mengalami permasalahan tingkatmerokok di sekolah;
- 2) mengalami hasil belajar yang rendah karena peserta didik yang tidak baikdanmerokok.
- 3) peserta didik bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Metode Kuisisioner/Angket**

Kuesioner atau angket adalah suatu metode pengumpulan data dengan jalan mengajukan suatu daftar pertanyaan tertulis kepada sejumlah individu, dan individu-individu yang diberikan daftar pertanyaan tersebut diminta untuk memberikan jawaban secara tertulis pula.<sup>62</sup> Kuisisioner yang digunakan peneliti adalah kuisisioner langsung. Kuisisioner langsung digunakan untuk memperoleh data tentang tingkat perokok dalam kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung. Adapun untuk mempermudah responden dalam menjawab suatu pertanyaan dalam angket peneliti menggunakan bentuk jawaban skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.<sup>63</sup> Adapun skor alternatif jawaban dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

---

<sup>62</sup> Wayan Nurkanca, *Pemahaman Individu*, (Surabaya: Usaha Nasional, 2010), Hal. 45.

<sup>63</sup> Sugiono, *Op.Cit*, 2009, Hal. 93.

**Tabel 4**  
**Skor Alternatif Jawaban**

<b>Jenis Pernyataan</b>	<b>Alternatif Jawaban</b>				
	<b>Selalu</b>	<b>Sering</b>	<b>Kadang-kadang</b>	<b>Jarang</b>	<b>Tidak pernah</b>
<i>Favorable</i> (pernyataan positif)	4	3	2	1	0
<i>Unfavorable</i> (pernyataan negatif)	1	2	3	4	0

Penilaian tingkat merokok dalam penelitian ini menggunakan rentang skor dari 1- 5 dengan banyaknya item 30. Menurut Eko dalam aturan pemberian skor dan klasifikasi hasil penilaian adalah sebagai berikut:

- a) skor pernyataan negatif kebalikan dari pernyataan yang positif;
- b) jumlah skor tertinggi ideal = jumlah pernyataan atau aspek penilaian x jumlah pilihan;
- c) skor akhir = (jumlah skor yang diperoleh : skor tertinggi ideal) x jumlah kelas interval;
- d) jumlah kelas interval = skala hasil penilaian. Artinya kalau penilaian menggunakan skala 5, hasil penilaian diklasifikasikan menjadi 5 kelas interval; dan
- e) penentuan jarak interval (Ji) diperoleh dengan rumus:

$$J_i = (t - r)/J_k$$

Keterangan :

t = skor tertinggi ideal dalam skala

r = skor terendah ideal dalam skala

Jk = Jumlah kelas interval.<sup>64</sup>

Berdasarkan pendapat pendapat Eko, maka interval kriteria dapat ditentukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Skor tertinggi :  $4 \times 25 = 100$
- b. Skor terendah :  $0 \times 25 = 0$
- c. Rentang :  $125 - 0 = 125$
- d. Jarak intervalssss :  $125 : 5 = 25$

Berdasarkan keterangan tersebut maka kreteria prilaku merokok dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

**Tabel 5**  
**Kriteria Prilaku Merokok**

Interval	Kriteria	Ketentuan
$\geq 76 - 100$	Tinggi	peserta didik dikatakan memiliki tingkat merokok tinggi dengan ketentuan: (a) mampu menghabiskan rokok 1 -1,5 bungkus perhari; b) ketergantungan dalam merokok; (c) rokok seakan menjadi teman nongkrong, penenang, dan penghibur bagi perokok itu sendiri peserta didik
$\geq 51 - 75$	Sedang	peserta didik dikatakan memiliki tingkat merokok sedang dengan ketentuan: (a) mampu menghabiskan rokok 1 bungkus perhari; b) ketergantungan dalam merokok; (c) rokok seakan menjadi teman nongkrong, penenang, dan penghibur bagi perokok itu sendiri peserta didik
		peserta didik dikatakan memiliki tingkat merokok rendah dengan ketentuan: (a) mampu menghabiskan

---

<sup>64</sup> Eko Putra Widoyo, *Penelitian Hasil Pembelajaran di Sekolah*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014) Hal, 144.



$\geq 26 - 50$	Rendah	rokok setengah bungkus perhari; b) ketergantungan dalam merokok; (c) rokok seakan menjadi teman nongkrong, penenang, dan penghibur bagi perokok itu sendiri peserta didik
0 – 25	Sangat rendah	peserta didik dikatakan memiliki tingkat merokok tinggi dengan ketentuan: (a) mampu menghabiskan rokok 1 -3 batang perhari; b) ketergantungan dalam merokok; (c) rokok seakan menjadi teman nongkrong, penenang, dan penghibur bagi perokok itu sendiri peserta didik

## 2. Metode Tes

Tes merupakan alat ukur untuk memperoleh informasi perokok peserta didik yang memerlukan jawaban atau responden benar atau salah.<sup>65</sup> Tes lebih cocok digunakan untuk mengetahui pengetahuan peserta didik dalam aspek pengetahuan dan keterampilan (aspek kognitif dan psikomotor).<sup>66</sup> Untuk mengukur suatu hasil belajar yang bisa digunakan di sekolah dapat dibedakan menjadi dua yaitu: (1) tes buatan guru, yang disusun oleh guru dengan prosedur tertentu; dan (2) tes terstandar yaitu tes yang biasanya sudah tersedia di lembaga testing.<sup>67</sup>

Berdasarkan pendapat tersebut untuk mengetahui hasil belajar peserta didik kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung, peneliti menggunakan alat tes yang dibuat oleh guru BK, hal ini dilakukan karena alat tes yang digunakan guru

<sup>65</sup> Eko Putra Widoyoko, *Op.Cit*, Hal. 2.

<sup>66</sup> *Ibid.* Hal. 51.

<sup>67</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta, Rineka Cipta, 2002), Hal. 197.

berdasarkan standar/sesuai kemampuan peserta didik yang ada dan untuk menjaga keajekan/ketetapan standar soal agar nilai dari peserta didik tersebut dapat diukur dengan tepat. Jadi, tes dilakukan sebelum pemberian layanan informasi dan juga setelah dilakukan pemberian layanan informasi. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat mengetahui seberapa besar layanan informasi dapat mengurangi tindakan merokok di lingkungan sekolah.

### **3. Metode Observasi**

Mengutip dari Anwar Sutoyo pengertian “observasi adalah metode pengamatan dan perhatian yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung terhadap obyek yang sedang diteliti, dilakukan secara sistematis dan memiliki tujuan tertentu”.<sup>68</sup> Jenis observasi yang peneliti gunakan adalah observasi *kurasi-partisipan* yaitu peneliti tidak ikut secara aktif dalam pengamatan aktivitas subyek. Jadi peneliti terlibat langsung dalam memberikan program, tetapi saat melihat hasil belajar peserta didik peneliti tidak terlibat langsung.

### **4. Metode Wawancara**

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab lisan yang dilakukan secara sistematis guna mencapai tujuan penelitian.<sup>69</sup> Peneliti dalam hal ini menggunakan jenis wawancara bebas terpimpin, guna memperoleh

---

<sup>68</sup> Anwar Sutoyo, *Pemahaman Individu*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), Hal. 85.

<sup>69</sup> *Ibid.* Hal. 152.

data yang valid, yaitu: peneliti membawa kerangka pertanyaan-pertanyaan untuk disajikan, tetapi bagaimana cara pertanyaan-pertanyaan itu diberikan tidak secara sistematis, atau pemberian pertanyaan secara fleksibel sesuai dengan keadaan. Metode ini digunakan sebagai metode untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan sehingga data-data yang akurat dapat diperoleh. Metode wawancara ini peneliti tujukan kepada responden dari kepala Madrasah, guru pembimbing dan peserta didik, untuk mengetahui apakah hasil belajar dapat ditingkatkan melalui program layanan informasi.

## **5. Metode Dokumentasi**

Metode dokumentasi ialah teknik pengumpulan data dengan mempelajari catatan-catatan mengenai data pribadi responden.<sup>70</sup> Dokumen yang akan digunakan pada penelitian ini adalah data hasil belajar kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung, data perokok kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung peserta didik, data MTs Negeri 2 Bandar Lampung terkait data guru, visi dan misi, dan juga dokumen mengenai proses kegiatan pemberian layanan informasi peserta didik kelas VIII MTs Negeri 2 Bandar Lampung

## **G. Pengembangan Instrumen Penelitian**

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode angket/kuisisioner, tes, metode wawancara-wawancara, dan metode dokumentasi.

---

<sup>70</sup> Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), Hal. 112.

Berdasarkan metode pengumpulan data, maka instrumen pengumpulan data yang cocok untuk mengetahui peserta didik yang merokok adalah dengan lembar angket, sedangkan untuk mengetahui hasil belajar peserta didik menggunakan tes dari pihak guru Matematika, pertanyaan-pertanyaan wawancara, dan juga menggunakan arsip-arsip dokumen dengan peneliti.

**Tabel 6**  
**Kisi-kisi Pengembangan Instrumen Penelitian**

No.	Indikator	Deskripsi	Materi	Target
1.	Pengaruh Orang Tua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua tidak pernah memberitahu tentang bahaya merokok</li> <li>• Orang tua tidak melarang anak untuk merokok</li> </ul>	Pendidikan anak dalam keluarga	Peserta didik dapat memiliki hubungan yang baik dengan orang tua
2.	Pengaruh Teman	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajakan teman untuk mencoba mencicipi rokok</li> <li>• Solidaritas teman</li> </ul>	Pergaulan remaja	Agar peserta didik mampu membentengi diri dari pergaulan yang kurang baik dan dapat menentukan yang baik dan benar dalam pergaulan
3.	Faktor Kepribadian	Rasa penasaran dan keingintauan yang tinggi	Pendidikan karakter	Agar peserta didik mengembangkan sikap dan keingintahuan dan tujuan yang benar
4.	Pengaruh Iklan	Pengaruh iklan	Media informasi	Peserta didik dapat mengetahui bahaya dan dampak akibat merokok melalui

				iklan.
--	--	--	--	--------

Sebelum angket tersebut digunakan maka peneliti menguji kevalidan dan reliabel angket tersebut untuk mengetahui angket tersebut layak untuk digunakan, berikut ini dijelaskan sebagai berikut:

**a. Uji Validitas Instrumen**

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan daya yang dilaporkan peneliti.<sup>71</sup> Uji validitas digunakan untuk menguji validitas angket, untuk keperluan ini diuji teknik korelasi jawaban pada setiap item dikorelasikan dengan total skor. Dengan menggunakan bantuan program *SPSS for widows reliase 16*.

**b. Uji Reliabilitas Instrumen**

Reliabilitas berkenaan dengan derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan. Suatu data dinyatakan reliabel apabila dua atau lebih peneliti dalam obyek yang sama, menghasilkan data yang sama, apabila sekelompok data jika dipecah menjadi dua menunjukkan data yang tidak berbeda.<sup>72</sup> Pengujian reliabilitas dengan menggunakan program *SPSS for widows reliase 16*.

**H. Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Prilaku Merokok**

Berdasarkan hasil studi pendahuluan/*pre test* maka, dirancang layanan informasi dalam menangani permasalahan merokok peserta didik. Layanan informasi

---

<sup>71</sup> Sugiono, *Op.Cit*, 2009. Hal, 267.

<sup>72</sup> *Ibid*, Hal. 268

sangat banyak kegunaannya terutama pada sekolah Tingkat Pertama, peserta didik penting diberikan layanan informasi guna memperluas wawasan khususnya untuk mengetahui bahaya merokok, dan informasi sebagai acuan untuk bersikap sebagai pertimbangan bagi peserta didik.

peneliti dapat menggunakan layanan informasi untuk mengatasi permasalahan peserta didik yaitu tingginya perilaku merokok peserta didik kelas VII MTs N 2 Bandar Lampung yang diakibatkan dari layanan informasi yang kurang baik. Layanan informasi yang dilakukan oleh peneliti selama satu setengah bulan, penelitian berlangsung dengan ketentuan tiga kali pertemuan dalam seminggu, yaitu layanan informasi untuk memberikan pengetahuan tentang bahaya merokok.

Langkah-langkah implementasi layanan bimbingan pribadi-sosial dilakukan melalui *Pre test* dan *Post test*. *Pretest* dilakukan sebelum penelitian dilakukan untuk mendapat subjek/sampel penelitian. Selanjutnya observasi dan wawancara dilakukan setelah subjek penelitian ditentukan untuk mendapatkan data yang menunjang dalam penelitian. *Post test* diberikan setelah langkah-langkah dalam layanan bimbingan pribadi-sosial dilakukan dalam beberapa langkah untuk mengetahui efektivitas bimbingan pribadi-sosial dalam meningkatkan hasil belajar peserta didik.

Setiap langkah dalam layanan bimbingan pribadi-sosial atas komponen: (1) tugas-tugas pokok; (2) tujuan; (3) intervensi-intervensi pokok; dan (4) latihan praktek. Garis besar isi setiap langkah bimbingan pribadi-sosial dideskripsikan sebagai berikut:



Langkah 1: *Pre test* kegiatan untuk mengetahui tingkat perilaku merokok peserta didik. Langkah 2: perlakuan peneliti memberikan layanan informasi kepada peserta didik melalui video edukasi yang telah disiapkan sesuai dengan satlan yang ada. Langkah 3: *Post test* merupakan kegiatan untuk mengetahui perubahan pribadi-sosial peserta didik setelah melakukan bimbingan pribadi-sosial.

## **I. Teknik Pengelolaan dan Analisi Data**

### **1. Teknik Pengolahan Data**

Menurut Notoadmojo setelah data-data terkumpul, dapat dilakukan pengolahan data dengan menggunakan *editing, coding, procesing, dan cleaning*.

- a. *Editing* (pengeditan data), adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner. Apakah semua pertanyaan sudah terisi, apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca, apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya, dan apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan lainnya.
- b. *Coding* (pengkodean), setelah melakukan *editing*, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “*coding*”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
- c. *Data Entry* (Pemasukan Data), yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam

program “software” SPSS for widows reliase 16 yang sering digunakan untuk “entri data” penelitian.

- d. *Cleaning Data* (pembersihan data), apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.<sup>73</sup>

## 2. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil angket, tes, wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Untuk mengetahui keberhasilan eksperiment, adanya peningkatan pribadi-sosial peserta didik dapat digunakan rumus uji t atau *t-test* sebagai berikut:

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\sum xd^2}{N(N-1)}}}$$

---

<sup>73</sup>Herlia Wati, “Metode Penelitian” (online) blogspot, tersedia: [Http://herliamer.blogspot.com/2012/05/babIV.html](http://herliamer.blogspot.com/2012/05/babIV.html), (diakses tgl 04 februari 2015 jam. 20.21)

Keterangan :

t-tes : perbedaan tes awal dan tes akhir

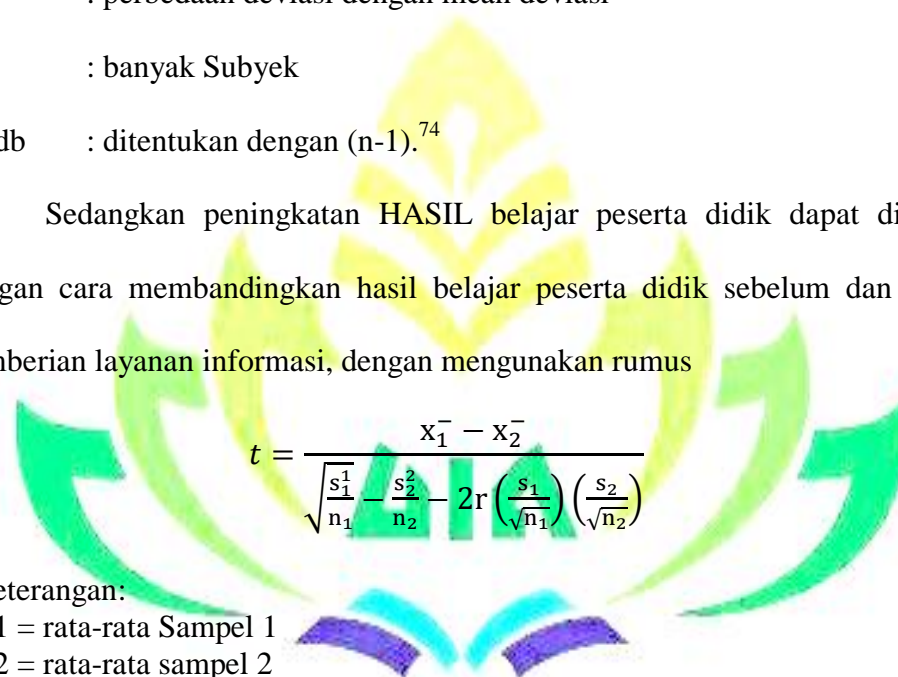
Md : mean dari deviasi (d) antar posttest dan pretest

Xd : perbedaan deviasi dengan mean deviasi

N : banyak Subyek

Df/db : ditentukan dengan (n-1).<sup>74</sup>

Sedangkan peningkatan HASIL belajar peserta didik dapat diketahui dengan cara membandingkan hasil belajar peserta didik sebelum dan setelah pemberian layanan informasi, dengan menggunakan rumus


$$t = \frac{x_1 - x_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} - 2r\left(\frac{s_1}{\sqrt{n_1}}\right)\left(\frac{s_2}{\sqrt{n_2}}\right)}}$$

Keterangan:

X1 = rata-rata Sampel 1

X2 = rata-rata sampel 2

S1 = simpangan baku sampel 1

S2 = simpangan baku sampel 2

$S_1^2$  = varians sampel 1

$S_2^2$  = Varians sampel 2

r = korelasi antara dua sampel.<sup>75</sup>

---

<sup>74</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), Hal. 349-350.

<sup>75</sup> Sugiono, *Op.Cit*, 2011, Hal. 181

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di MTs Negeri 2 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2017/2018 pada bulan November 2017. Hasil penelitian diperoleh dari data gambaran faktor penyebab merokok peserta didik. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas VIII di MTs Negeri 2 Bandar Lampung yang berjumlah 46 (empat puluh enam) peserta didik. Sedangkan sampel penelitian ini berjumlah 25 (dua puluh lima) peserta didik yang pernah merokok.

##### **1. Gambaran Umum Faktor Peserta Didik Merokok**

Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi perilaku merokok peserta didik di MTs Negeri 2 Bandar Lampung. Peserta didik merokok merupakan kegiatan yang ingin mencoba dan karena mereka melihat lingkungan sekitar mereka seperti orang tua, teman sebaya. Menangani permasalahan yang terjadi pada peserta didik, peneliti menggunakan Layanan Informasi sebagai media untuk mengurangi faktor-faktor yang dialami peserta didik, dalam melaksanakan layanan Informasi beberapa sampel yang diambil pada kelas VIII untuk mengikuti kegiatan konseling. Pengambilan sampel ini berdasarkan data sebaran angket peserta didik yang telah peneliti bagikan kepada 46 peserta didik terdapat 25 peserta didik yang merokok. Adapun hasil penyebaran angket perilaku membolos peserta didik kelas VIII di MTs

Muhammadiyah Bandar Lampung Tahun Ajaran 2017/2018 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 7**  
**Gambaran Umum Faktor Penyebab Peserta Didik Merokok**

No	Indikator-Indikator	Rentang Skor	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	$\geq 76 - 100$	15	32,6 %
2.	Sedang	$\geq 51 - 75$	10	21,8 %
3.	Rendah	$\geq 26 - 50$	21	45,6 %
4.	Sangat rendah	0-25	0	0%
	Jumlah		46	100%

Berdasarkan tabel di atas peneliti mengambil sampel yaitu 25 (sepuluh) peserta didik yang merokok dengan kriteria sangat tinggi (T) dan (S) sedang. Peserta didik dengan skor 52 hingga 100 dikategorikan pernah merokok dengan keadaan seperti ini sehingga peneliti akan memberikan layanan informasi untuk mengurangi Merokok peserta didik kelas VIII di MTs Negeri 2 Bandar Lampung. Selanjutnya gambaran faktor merokok dapat dilihat dari setiap indikatornya yaitu: pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor-faktor kepribadian, pengaruh iklan. Hasil *pre test* keempat indikator faktor merokok peserta didik kelas VIII di MTs Negeri 2 Bandar Lampung dideskripsikan sebagai berikut:

a. Merokok Karena Faktor Pengaruh Teman

Berdasarkan hasil *pre test* menunjukkan gambaran peserta didik yang merokok karena faktor pengaruh teman pada kategori tinggi 21 peserta didik (45,6%) pada kategori sedang terdapat 4 peserta didik (8.8 %) pada kategori

rendah terdapat 21 peserta didik (45,6 %) dan pada kategori rendah dapat dilihat

No	Indikator-Indikator	Rentang Skor	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	$\geq 76 - 100$	21	45,6 %
2.	Sedang	$\geq 51 - 75$	4	8.8 %
3.	Rendah	$\geq 26 - 50$	21	45,6 %
4.	Sangat rendah	0-25	0	0%
	Jumlah		46	100%

dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 8**  
**Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Pengaruh Teman**

b. Merokok Karena Faktor Orang Tua

Berdasarkan hasil *pre test* menunjukkan gambaran peserta didik yang merokok karena faktor orang tua pada kategori tinggi 11 peserta didik (23.9 %) pada kategori sedang terdapat 14 peserta didik (30,5 %) pada kategori rendah terdapat 21 peserta didik (45,6 %) dan pada kategori rendah dapat dilihat dilihat pada tabel 10 sebagai berikut:

**Tabel 9**  
**Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Orang Tua**

No.	Indikator-Indikator	Rentang Skor	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	$\geq 76 - 100$	11	23,9 %
2.	sedang	$\geq 51 - 75$	14	30,5 %
3.	rendah	$\geq 26 - 50$	21	45,6 %
4.	Sangat rendah	0-25	0	0%
	Jumlah		46	100%

c. Merokok Karena Faktor Kepribadian



Berdasarkan hasil *pre test* menunjukkan gambaran peserta didik yang merokok karena faktor kepribadian pada kategori tinggi 12 peserta didik (26.1%) pada kategori sedang terdapat 13 peserta didik (28,9 %) pada kategori rendah terdapat 21 peserta didik (45,6 %) dan pada kategori rendah dapat dilihat pada tabel 10 sebagai berikut:

**Tabel 10**  
**Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Kepribadian**

No.	Indikator-Indikator	Rentang Skor	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	$\geq 76 - 100$	12	26,1 %
2.	Sedang	$\geq 51 - 75$	13	28,9 %
3.	Rendah	$\geq 26 - 50$	21	45,6 %
4.	Sangat rendah	0-25	0	0%
	Jumlah		46	100%

d. Merokok Karena Faktor Iklan

Berdasarkan hasil *pre test* menunjukkan gambaran peserta didik yang merokok karena factor iklan pada kategori tinggi 8 peserta didik (17,5 %) pada kategori sedang terdapat 17 peserta didik (36,6 %) pada kategori rendah terdapat 21 peserta didik (45,6 %) dan pada kategori rendah dapat dilihat pada tabel 10 sebagai berikut:

**Tabel 11**  
**Gambaran Peserta Didik Yang Merokok Karena Faktor Iklan**

No.	Indikator-Indikator	Rentang Skor	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	$\geq 76 - 100$	8	17,5%
2.	Sedang	$\geq 51 - 75$	17	36,9 %
3.	Rendah	$\geq 26 - 50$	21	45,6 %

4.	Sangat rendah	0-25	0	0%
	Jumlah		46	100%

Setelah menganalisis data *pre test* peserta didik, selanjutnya peneliti memberikan lembar persetujuan responden peserta didik serta menentukan jadwal pertemuan konseling pelaksanaan konseling dilaksanakan pada tanggal 11 November 2017 sampai tanggal 28 November 2017 dan topik pembahasan yang berbeda pada setiap pertemuan. Dengan materi (a) memahami tentang faktor pengaruh orang tua yang merokok, (b) Faktor Pengaruh teman: menjelaskan faktor-faktor teman yang meroko (c) Faktor-faktor kepribadian: menjelaskan tentang kepribadian peserta didik merokok. (d) Pengaruh iklan: menjelaskan tujuan iklan rokok. (e) penyelesaian: menjelaskan tentang aktifitas untuk mengurangi merokok.

## **2. Pengaruh Layanan Informasi Mengurangi Faktor Merokok Peserta Didik**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 November 2017 di MTs Negeri 2 Bandar Lampung. Langkah pertama sebelum melaksanakan penelitian terlebih dahulu peneliti mencatat daftar peserta didik kelas VIII yang dijadikan sebagai populasi dalam penelitian. Setelah itu peneliti mencari data peserta didik yang merokok dengan menyebarkan kuisioner sebelumnya kepada peserta didik kelas VIII di MTs Negeri 2 Bandar Lampung. Sebelum memberikan kuisioner tersebut peneliti memberikan penjelasan tentang apa yang harus dikerjakan dan tujuan dari pengisian kuisioner tersebut. Penyebaran kuisioner dilaksanakan pada tanggal 12 November

2017. Deskripsi proses pelaksanaan penelitian layanan informasi dilakukan dengan memaparkan hasil pengamatan selama proses penelitian:

**Tabel 12**  
**Pelaksanaan Penelitian**

No	Tanggal	Kegiatan
1.	11 November 2017	Pengantaran Surat Penelitian
2.	12 November 2017	Pretes Peserta didik
3.	15 November 2017	Penjadwalan Pertemuan Konseling
4.	17 November 2017	Pemberian Layanan Tahap I
5.	19 November 2017	Pemberian Layanan Tahap II
6.	21 November 2017	Pemberian Layanan Tahap III
7.	23 November 2017	Pemberian Layanan Tahap IV
8.	24 November 2017	Postes

1) Pertemuan Pertama

Pelaksanaan penelitian layanan informasi pada tanggal 12 November 2017 pukul 10.00 WIB pemberian *pre test* dengan menggunakan angket faktor merokok untuk mengetahui faktor-faktor merokok pada peserta didik sebelum diberikan *treatment* atau layanan informasi untuk mengatasi merokok peserta didik.

2) Pertemuan Kedua

Pada tanggal 17 November 2017 pukul 10.00 WIB dilaksanakan di ruangan BK kegiatan pemberian layanan informasi dibuka dengan mengucapkan salam. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kesediaannya untuk mengikuti layanan informasi terkait faktor merokok peserta didik. Peneliti meminta responden untuk memimpin do'a, agar pelaksanaan layanan konseling kelompok dapat berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat. Peneliti membuka pertemuan dengan perkenalan diri dengan menyebutkan nama, alamat, status, dan sebagainya, dan menyampaikan kesepakatan waktu. Responden diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti, kemudian dilanjutkan oleh responden memperkenalkan dirinya masing-masing. Selanjutnya, peneliti menjelaskan layanan informasi apa yang akan di berikan. Peneliti menjelaskan peranan responden agar aktif berpendapat dan mengeluarkan ide-ide dalam membahas topik. Faktor merokok karena teman sebaya, pada pertemuan ini peneliti meminta peserta didik awal mula mereka mengenal rokok dan merokok, dan setelah itu penelitian memberikan informasi tentang menolak ajakan teman apabila diajak merokok, cara-caranya agar mereka tidak tersinggung. Selanjutnya peneliti menanyakan pesan dan kesan kepada responden secara bergantian serta membahas untuk pertemuan berikutnya. Kegiatan layanan Informasi ditutup dengan do'a dan salam.

### 3) Pertemuan tiga

Pelaksanaan penelitian layanan informasi pada tanggal 19 November 2017 pukul 10.00 WIB dilaksanakan di ruangan BK kegiatan pemberian layanan informasi dibuka dengan mengucapkan salam. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kesediaannya untuk mengikuti layanan informasi terkait faktor orang tua merokok. Peneliti meminta responden untuk memimpin do'a, agar pelaksanaan layanan konseling kelompok dapat berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat. Peneliti membuka pertemuan dengan mengulas pertemuan yang lalu tentang faktor merokok karena teman sebaya. Peneliti menjelaskan peranan responden agar aktif berpendapat dan mengeluarkan ide-ide dalam membahas topik. Faktor merokok karena orang tua, pada pertemuan ini peneliti meminta peserta didik awal mula mereka mengenal rokok dan merokok, dan setelah itu penelitian memberikan informasi tentang alasan orang tua merokok dan alasannya kenapa tidak boleh dicontoh. Selanjutnya peneliti menanyakan pesan dan kesan kepada responden secara bergantian serta membahas untuk pertemuan berikutnya. Kegiatan layanan informasi ditutup dengan do'a dan salam.

#### 4) Pertemuan Empat

Pelaksanaan penelitian layanan informasi pada tanggal 21 November 2017 pukul 10.00 WIB di ruangan kelas kegiatan pemberian layanan informasi dibuka dengan mengucapkan salam. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kesediaannya untuk mengikuti layanan

informasi terkait faktor iklan rokok. Peneliti meminta responden untuk memimpin do'a, agar pelaksanaan layanan konseling kelompok dapat berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat. Peneliti membuka pertemuan dengan mengulas pertemuan yang lalu tentang faktor merokok karena orang tua. Peneliti menjelaskan peranan responden agar aktif berpendapat dan mengeluarkan ide-ide dalam membahas topik. Faktor merokok karena iklan, pada pertemuan ini peneliti menjelaskan manfaat dan tujuan iklan tersebut, Kegiatan layanan Informasi ditutup dengan do'a dan salam.

#### 5) Pertemuan Lima

Pelaksanaan penelitian layanan informasi pada tanggal 23 November 2017 pukul 10.00 WIB di ruangan BK kegiatan pemberian layanan informasi dibuka dengan mengucapkan salam. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kesediaannya untuk mengikuti layanan informasi terkait faktor kepribadian. Peneliti meminta responden untuk memimpin do'a, agar pelaksanaan layanan konseling kelompok dapat berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat. Peneliti membuka pertemuan dengan mengulas pertemuan yang lalu tentang faktor merokok karena teman sebaya, iklan maupun orang tua. Faktor merokok karena kepribadian, pada pertemuan ini peneliti menjelaskan kepribadian individu dan kecenderungannya. Selanjutnya Kegiatan layanan Informasi ditutup dengan do'a dan salam.

#### 6) Pertemuan Keenam



Pelaksanaan penelitian layanan informasi pada tanggal 24 November 2017 pukul 10.00 WIB di ruang kelas pemberian *post test* dengan menggunakan instrument/angket faktor merokok untuk mengetahui faktor-faktor merokok pada peserta didik setelah diberikan *treatment* atau layanan informasi untuk mengurangi merokok pada peserta didik.

### 3. Hasil Analisis Statistik

#### a. Uji Normalitas

**Tabel 13**  
**Uji Normalitas**  
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		pre	post
N		25	25
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	75.9200	54.9600
	Std. Deviation	14.37567	4.93694
Most Extreme Differences	Absolute	.358	.103
	Positive	.186	.097
	Negative	-.358	-.103
Kolmogorov-Smirnov Z		1.790	.516
Asymp. Sig. (2-tailed)		.063	.953

Dari tabel di atas diketahui bahwa uji normalitas diperoleh data bahwa *pretest* sebesar 1.790 dan nilai *posttest* 0,516 sedangkan Asymp. Sign. (2-tailed) *pretest* 0,63 dan *posttest* 0,953 yang berarti lebih besar dari taraf signifikan ( $\leq 0,005$ ) dengan hal ini data distribusi dinyatakan normal. Maka dapat disimpulkan uji normalitas dinyatakan normal.

#### b. Uji Paired Samples Test

**Tabel 14**  
**Uji Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sign. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair pre-1 post-1	20.9600	12.54817	2.50963	15.78037	26.13963	8.352	24	.000

Dari tabel Paired Sampel Test dapat diketahui rata rata kedua variabel (sebelum dan sesudah diberikan perlakuan) adalah 20.960 dan berdasarkan pengujian thitung = 8.352 pada derajat kebebasan (df) 24, kemudian didapatkan nilai Sig. (2-tailed) Sebesar 0.000 artinya lebih kecil dari pada 0.05 maka Hiotesis Mengurangi faktor Merokok pada peserta didik kelas VIII di MTs Negeri 2 Bandar Lampung tahun ajaran 2017/2018 berpengaruh dan diterima.

**c. Uji Hipotesis**

**Tabel 15**  
**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
									95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig. n.	T	df	Sig. (2-tailed )	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	

nilai	Equal	34.08	.00	-	46	.000	-	3.113	-	-
ai	varianc	1	0	6.69			20.8333	08	27.099	14.5670
	es			2			3		64	3
	assume									
	d									
	Equal			-	27.	.000	-	3.113	-	-
	varianc			6.69	872		20.8333	08	27.211	14.4551
	es not			2			3		51	5
	assume									
	d									

Berdasarkan Uji hipotesis menggunakan independens sampel test diketahui nilai sign. 2 tailed sebesar 0.000 dan diketahui terjadi penurunan atau perbedaan setelah treatment.

#### d. Analisis Gain Score

Berdasarkan hasil perhitungan *pre test* tersebut didapatkan hasil rata rata faktor merokok (sedang) dengan nilai sebagai berikut:

**Tabel 15**  
***Pre test, Post test dan Gain Score***

No.	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Gain Score</i>
1.	93	58	35
2.	88	52	36
3.	91	56	35
4.	87	50	37
5.	57	55	2
6.	85	56	31
7.	81	58	23
8.	82	60	22
9.	84	56	28
10.	82	52	30
11	84	56	28
12	82	50	32

13	56	55	1
14	56	55	1
15	81	59	22
16	48	45	3
17	82	58	24
18	81	52	31
19	51	48	3
20	86	60	26
21	82	53	29
22	82	67	15
24	53	50	3
25	57	50	7
<b>Jumlah</b>	<b>1.811</b>	<b>1.311</b>	<b>504</b>
<b>Rata-rata</b>	<b>72.44</b>	<b>52.44</b>	<b>20,16</b>

Dari tabel di atas rata *pre test* sebesar 72.44 dan *post test* sebesar 52.44 artinya peserta didik merokok dapat dikurangi faktornya dengan layanan informasi karena terdapat penurunan yang signifikan setelah diberikan layanan informasi.

## B. Pembahasan

Dari data tabel *pre test*, *post test* serta *gain score* di atas terdapat penurunan yang signifikan berdasarkan nilai postes dan pretes, dimana nilai pretes sebesar 1.811 dengan rata-rata 72.44 sedangkan postes sebesar 1.311 dengan rata-rata 52.44 hal ini menunjukkan bahwa merokok peserta didik dapat diturunkan dengan pemberian layanan informasi terhadap faktor-faktor penyebab mereka merokok seperti

### a. Pengaruh Orang Tua

Salah satu temuan tentang remaja perokok anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu

memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan falsafah mengerjakan urusan sendiri-sendiri, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan berisiko untuk meniru orang tuanya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single parent*).

b. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian pula sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi. Yang pertama, remaja terpengaruh oleh teman-temannya atau remaja tersebut mempengaruhi teman-temannya, hingga akhirnya remaja dan teman-temannya menjadi perokok. Di antara remaja yang merokok, 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih, teman dekat/sahabat yang perokok begitu juga sebaliknya.

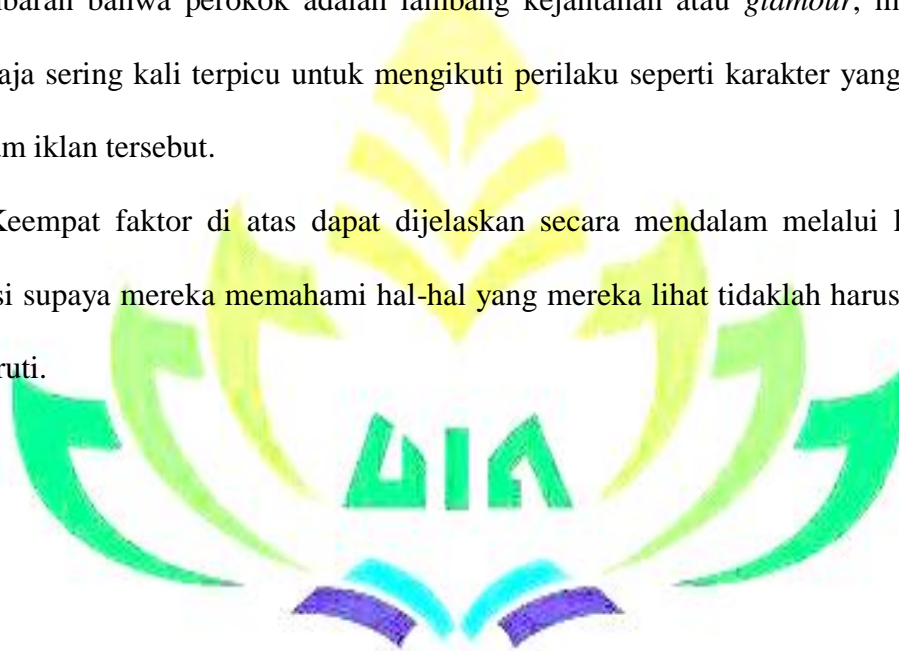
c. Faktor Kepribadian

Sebagian orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan.

d. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti karakter yang ada di dalam iklan tersebut.

Keempat faktor di atas dapat dijelaskan secara mendalam melalui layanan informasi supaya mereka memahami hal-hal yang mereka lihat tidaklah harus diikuti dan dituruti.





## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari penelitian yang telah peneliti lakukan diperoleh bahwa merokok dapat diturunkan melalui menurunkan faktor penyebab peserta didik merokok dengan diberikannya layanan informasi yang tepat sehingga penelitian ini menunjukan hipotesosis  $H_a$  diterima dengan nilai sign. (2-tailed) sebesar 0.000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari pada 0.005 dimana secara menyeluruh penelitian pengaruh faktor merokok peserta didik di MTs Negeri 2 Bandar Lampung dapat diturunkan dengan melihat data perbandingan antara nilai pretes dengan rata-rata 72.44 dan postes sebesar 52.44 mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan layanan informasi.

#### **B. Saran**

Berdasarkan penelitian di atas peneliti memberikan saran kepada:

1. Peserta didik

Bagi peserta didik, untuk terus mengikuti kegiatan layanan informasi yang diberikan oleh guru bimbingan dan konseling supaya mengetahui akibat dari merokok maupun jenis-jenis penyakit yang disebabkan oleh rokok.

2. Guru BK hendaknya memberikan layanan informasi tentang bahaya merokok dan dampaknya bagi kesehatan

3. Bagi peneliti selanjutnya, yang akan melaksanakan penelitian mengenai Merokok pada peserta didik agar dapat bekerjasama dengan pihak lain seperti orang tua untuk mendapatkan hasil yang maksimal.



Pretes	Postes	Gain Score
93	58	35
88	52	36
91	56	35
87	50	37
57	55	2
85	56	31
81	58	23
82	60	22
84	56	28
82	52	30
84	56	28
82	50	32
56	55	1
56	55	1
81	59	22
48	45	3
82	58	24
81	52	31
51	48	3
86	60	26
82	53	29
82	67	15
53	50	3
57	50	7
87	63	14

## DOKUMENTASI













